

UNIVERSIDAD DE SALAMANCA

**DEPARTAMENTO DE PERSONALIDAD, EVALUACIÓN Y TRATAMIENTOS
PSICOLÓGICOS**

DOCTORADO EN PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD

TESIS DOCTORAL:

**“ADOLESCENCIA Y PSICOTERAPIA: ANÁLISIS DE SIGNIFICADOS A TRAVÉS
DE GRUPOS DE DISCUSIÓN”**

VOLUMEN I

Director:

Dr. Alejandro Ávila Espada

Tutor:

Antonio García de la Hoz

Autora:

Lic. María de los Ángeles Páramo

2008

UNIVERSIDAD DE SALAMANCA

**DEPARTAMENTO DE PERSONALIDAD, EVALUACIÓN Y TRATAMIENTOS
PSICOLÓGICOS**

DOCTORADO EN PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD

TESIS DOCTORAL:

**“ADOLESCENCIA Y PSICOTERAPIA: ANÁLISIS DE SIGNIFICADOS A TRAVÉS
DE GRUPOS DE DISCUSIÓN”**

VOLUMEN I

Director: Dr. Alejandro Ávila Espada

Tutor: Antonio García de la Hoz

Autora: Lic. María de los Ángeles Páramo

2008

Alejandro Ávila Espada, catedrático de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos de la Universidad Complutense

Hace constar

Que en su calidad de Director de la tesis doctoral que presenta Doña MARÍA DE LOS ÁNGELES PÁRAMO en la Universidad de Salamanca, sobre el tema “ADOLESCENCIA Y PSICOTERAPIA: ANÁLISIS DE SIGNIFICADOS A TRAVÉS DE GRUPOS DE DISCUSIÓN”, actuando de tutor el Profesor Antonio García de la Hoz, en el marco del programa de doctorado en Psicología Clínica y de la Salud.

Manifiesta que la tesis mencionada reúne las características de originalidad, calidad y rigor científico exigible a una tesis doctoral, haciendo una aportación relevante en su ámbito de conocimiento general, dentro de la investigación en Psicoterapia Adolescente, y en especial en el uso del Grupo de Discusión como herramienta clínica e investigativa.

Y en consecuencia autoriza la presentación de la mencionada tesis al departamento correspondiente, Comisión de Doctorado, y si procede, al tribunal que se designe para su lectura y defensa pública

En Salamanca, 31 de Marzo de 2008

Profesor Doctor Alejandro Ávila Espada
Catedrático de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos
Departamento de Personalidad, Evaluación y Psicología Clínica
Facultad de Psicología
Universidad Complutense

AGRADECIMIENTOS

Un sincero agradecimiento al Dr. Alejandro Ávila Espada, por su constante apoyo, orientación, paciencia y confianza en mi trabajo durante todo este tiempo.

A todos mis profesores de este departamento, por brindarme su valiosa experiencia y conocimientos.

A mi familia y amigos, por haberme apoyado y animado, con palabras de cariño y aliento, en la culminación de mi doctorado.

A Eliana, Osvaldo, Adriana, Natalia y María Albina por su ayuda desinteresada en el análisis estadístico y en la configuración de la tesis.

A los psicólogos, profesores, padres y especialmente a los adolescentes, que con auténtica apertura brindaron sus imprescindibles opiniones, haciendo posible que este trabajo se llevara a cabo.

¡Muchas gracias y hasta siempre!

ÍNDICE VOLUMEN I

Títulos	1
Agradecimientos	7
Índice Volumen I	9

VOLUMEN I

INTRODUCCIÓN	15
---------------------	----

PRIMERA PARTE: MARCO TEÓRICO

Capítulo I: ADOLESCENCIA	25
1.1- Introducción	27
1.2- La adolescencia a través de la historia	27
1.3- Definición y duración de la adolescencia	29
1.4- Desarrollo físico durante la adolescencia	33
1.5- Desarrollo cognoscitivo durante la adolescencia	35
1.6- Desarrollo psicológico y emocional en la adolescencia	40
1.7- Desarrollo familiar y adolescencia	54
1.8- Desarrollo social en la adolescencia	60
1.9- Adolescencia, escuela y medios masivos de comunicación	69
Capítulo II: PSICOPATOLOGÍA Y CONDUCTAS DE RIESGO	81
2.1- Introducción	83
2.2- La adolescencia en la actualidad: ¿una generación en riesgo?	83
2.3- Grupos excepcionales en la adolescencia y sus conductas psicopatológicas	86
2.4- Factores de riesgo en la adolescencia	87
2.5- Psicopatología en la adolescencia	99
2.5.1- Dificultades comportamentales: déficit de atención e hiperactividad, agresión, desorden de conducta	100
2.5.2- Dificultades emocionales: ansiedad, fobia, depresión, suicidio, autoestima	101

2.5.3- Dificultades relacionales	103
2.5.4- Dificultades sexuales: orientación sexual y embarazo adolescente	104
2.5.5- Trastornos de salud mental: abuso de sustancias, autoagresión, esquizofrenia, trastorno obsesivo compulsivo, depresión, ansiedad, trastorno alimentario, autismo	106
2.5.6- Comportamiento antisocial: delincuencia y otras formas	111
2.5.7- Trastornos académicos y de aprendizaje	111
Capítulo III: INTERVENCIONES TERAPÉUTICAS Y FACTORES PROTECTORES	113
3.1- Introducción	115
3.2- Aproximaciones teóricas de las intervenciones terapéuticas	115
3.3- Intervenciones en psicopatología y conductas de riesgo adolescente	122
3.3.1- Intervenciones en dificultades comportamentales	129
3.3.2- Intervenciones en dificultades emocionales	134
3.3.3- Intervenciones en dificultades relacionales	137
3.3.4- Intervenciones en dificultades sexuales	137
3.3.5- Intervenciones en otros problemas de salud mental	138
3.3.6- Intervenciones en comportamiento antisocial	142
3.3.7- Intervenciones en problemas académicos y de aprendizaje	144
3.4- Factores protectores en la adolescencia	145
3.5- Consideraciones acerca de la psicoterapia	156
Capítulo IV: EL GRUPO DE DISCUSIÓN	163
4.1- Introducción	165
4.2- Definición y características del grupo de discusión	166
4.3- Aspectos de diseño, campo y análisis de los grupos de discusión	169
4.3.1- La preparación (diseño) de los grupos de discusión: Decisiones muestrales sobre la composición de los grupos y otros preparativos	170
4.3.2- La realización (campo) de los grupos de discusión: Sobre las actuaciones del moderador y de los participantes en la reunión	178

4.3.3- El tratamiento de los grupos de discusión: Análisis y presentación de la información	183
4.4- El grupo de discusión como instrumento de investigación y abordaje terapéutico	188

SEGUNDA PARTE: DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Capítulo V: PLANTEAMIENTO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	197
5.1- Finalidad de la investigación	199
5.2- Desarrollo de la investigación	201
Capítulo VI: EL MÉTODO DE INVESTIGACIÓN MEDIANTE GRUPOS DE DISCUSIÓN	203
6.1- Introducción	205
6.2- Selección de un problema	206
6.2.1- Indicadores del objeto de investigación	207
6.3- Selección de la muestra de grupos	208
6.3.1- Determinación del número de grupos y su composición	211
6.3.2- Identificación de variables relevantes	213
6.3.3- Características de los grupos	215
6.4- Constitución de los grupos	217
6.4.1- Determinación de los sujetos participantes en los grupos de discusión	217
6.4.2- Captación de los sujetos participantes en los grupos de discusión	218
6.5- Desarrollo de las reuniones	220
6.5.1- Local de reunión y duración de las discusiones	220
6.5.2- Tareas previas al comienzo de la discusión	221
6.5.3- Papel del moderador durante la discusión	222
6.5.4- Registro de los datos producidos	224
6.6- Análisis del discurso producido por los grupos de discusión	225
6.6.1- Reducción de datos	226
6.6.2- Disposición de datos	228

6.6.3- Obtención de conclusiones	229
6.6.4- Verificación de conclusiones	230
Capítulo VII: RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN MEDIANTE GRUPOS DE DISCUSIÓN	233
7.1- Introducción	235
7.2- Sistema de categorías surgido durante la codificación	236
7.3- Estructura del discurso de los participantes sobre la temática planteada	238
7.3.1- Líneas discursivas básicas	239
7.3.2- Las peculiaridades del discurso de cada grupo	271
7.3.3- Conclusiones	281
7.4- Validez de los hallazgos	283
7.4.1- La calidad de los datos	284
7.4.2- Estrategia de contraste con los participantes	284
7.4.2.1- Diseño de los informes	284
7.4.2.2- Administración de los informes	285
7.4.2.3- Resultados	286
Capítulo VIII: OTRAS VÍAS DE ANÁLISIS DE LOS DATOS PROCEDENTES DE GRUPOS DE DISCUSIÓN	289
8.1- Valoración del procedimiento seguido para analizar los datos producidos por los grupos de discusión	291
8.2- Análisis cualitativo asistido por programa informático	293
8.2.1- Procedimiento	294
8.2.1.1- Análisis de frecuencias de palabras en cada grupo	296
8.2.1.2- Identificación de palabras clave con mayor frecuencia	296
8.2.1.3- Análisis de las concordancias de palabras clave	296
8.2.1.4- Establecimiento de relaciones de significados intergrupales	326
8.2.1.5- Valoración del procedimiento de análisis	330
8.3- Análisis lexicométrico de los discursos	333
8.3.1- Procedimiento	334
8.3.1.1- Construcción y caracterización del léxico básico	335

8.3.1.2- Modificación del léxico textual	335
8.3.1.3- Estudio de la estructura frecuencial del corpus de datos	336
8.3.1.4- Estudio de las asociaciones entre términos y grupos	337
8.3.2- Resultados	338
8.3.2.1- Caracterización del léxico empleado en los discursos	338
8.3.2.2- Comparación entre grupos a partir de la estructura frecuencial	340
8.3.2.3- Relaciones entre palabras y grupos	342
8.3.2.3.1- Análisis de contingencia	343
8.3.2.3.2- Análisis de correspondencias	347
8.3.2.3.3- Análisis de conglomerados	357
8.3.3- Interpretación	361
8.3.4- Valoración del procedimiento de análisis	365
8.4- Análisis basado en la frecuencia de los códigos	368
8.4.1- Procedimiento	369
8.4.1.1- Estudio descriptivo de la matriz de frecuencias	369
8.4.1.2- Estudio de la matriz de distancias	370
8.4.2- Resultados	371
8.4.2.1- Análisis de la matriz de frecuencias	371
8.4.2.2- Análisis de la matriz de distancias	375
8.4.3- Interpretación	378
8.4.4- Valoración del procedimiento de análisis	381
TERCERA PARTE: CONCLUSIONES E IMPLICACIONES	
Capítulo IX: CONCLUSIONES	387
9.1- Conclusiones sobre el análisis de datos procedentes de grupos de discusión	390
9.2- Conclusiones sobre el uso de los grupos de discusión en la investigación en Psicología	391
9.3- Conclusiones sobre los significados acerca de la adolescencia y la psicoterapia para adolescentes	392

9.4- Conclusiones personales e integradoras sobre la adolescencia y la psicoterapia	398
Capítulo X: IMPLICACIONES	401
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	407

INTRODUCCIÓN

Se puede considerar a la adolescencia como un proceso de cambio. Muchos autores la han definido como una crisis, crisis en lo biológico, en lo psicológico, familiar, social, que lleva al adolescente a dejar de ser niño y comenzar a convertirse en el adulto que la sociedad espera que sea. Lástima que la sociedad, generalmente, no le brinde medios suficientes para atravesar este proceso de desarrollo de forma contenedora y facilitadora, poniendo en marcha sus aptitudes para lograr culminar su crecimiento como persona, en forma armónica.

Sin embargo, es difícil compartir la idea de crisis sólo circunscripta a lo negativo, a lo que “hay que soportar” con una actitud de resignación y pasividad. Algunas teorías sociológicas plantean que crisis conlleva en su etimología dos palabras: peligro y oportunidad. ¿Peligro de qué? Peligro de quedar bloqueados si no se ponen en marcha mecanismos compensatorios que permitan sobrellevarla y avanzar. Y oportunidad, lo cual es fundamental, oportunidad para el cambio, ya que justamente la crisis, particularmente en la adolescencia, implica en su seno la inminente necesidad de un cambio en todos los ámbitos de la vida del individuo. Ya no es un niño, pero tampoco es un adulto. Es una persona con necesidades y capacidades propias y únicas, distintivas de cualquier otra etapa del desarrollo.

Esta transición hacia el cambio despierta y estalla en todos los ámbitos en los que el adolescente está implicado. Quizás el problema es que no todos están preparados para acoger y comprender este “estallido evolutivo” y comienzan las dificultades en las familias, en los colegios, en las instituciones sociales en las que estos chicos están inmersos.

Quizás por eso, muchos de ellos se refugian en su grupo de pares, compañeros y amigos con sus mismas dificultades, buscando soluciones fallidas en conductas de riesgo, intentando encontrar un camino que los encauce, que les disminuya mágicamente sus inseguridades, miedos, confusión y angustia.

Desde esta perspectiva cabría preguntarse qué ocurre cuando uno de estos adolescentes acude al sistema de salud a fin de tratarse psicológicamente. ¿Cómo llega hasta nosotros?, ¿qué caminos ha tenido que recorrer hasta encontrarnos? Es dudable que un adolescente acuda a consulta por su propia voluntad, generalmente es objeto, no sujeto, y es objeto de la demanda de los padres, no de la propia.

Y ahí estamos, en un consultorio, sala de hospital o cualquier ámbito de salud, con una persona, ya sea de 15, 16 o más años, sentada enfrente de nosotros, con la mirada huidiza o de indiferencia, con cierto gesto huraño, escuchando como su madre, o padre, o ambos (aunque no es habitual esto último) habla acerca de los problemas que con su comportamiento les está ocasionando a la familia, o de que “hace lo que quiere”, “no lo puedo controlar”, “está todo el día en la calle con esos vagos”, etc.

Y, como profesional, llega la pregunta que lo despierta del hermetismo “¿y tú, fulano, qué opinas de lo que está diciendo tu madre/ padre? ¿Es así?”. Con esta pregunta llega la oportunidad, la oportunidad para el cambio de objeto a sujeto, sujeto con palabra, con voluntad, con opinión propia de lo que está experimentando. Es la primera grieta abierta en ese mundo adolescente, una grieta que es imprescindible atender y escuchar, porque es a través de la queja que el adolescente habla de sus necesidades.

Y ese sentir el poder de su palabra es la oportunidad que tenemos, como terapeutas, para resignificar el motivo de consulta, para invertir su rol de objeto pasivo a un sujeto activo del cambio terapéutico, comenzando así con un arduo camino de tratamiento de sus dificultades y necesidades. Arduo, porque a veces no es fácil encontrar las grietas que nos llevan al nudo de la problemática, arduo porque es una persona que ha levantado muros para defenderse de las críticas constantes y de las actitudes de incomprensión de los adultos reflejadas a través de rótulos o clichés, tales como “la edad del pavo”, “rebelde sin causa” y otros similares.

Pero cuando este individuo encuentra un espacio de confianza y aceptación en nuestro consultorio, ya hemos ganado, en parte, la primera batalla. Comienza así el maravilloso proceso de ir creando vías de acceso y caminos de encuentro para ir logrando metas que le permitan elaborar un proyecto de vida, desde sus capacidades, aptitudes y aspectos sanos. Es así que ponemos manos a la obra para descubrir y encauzar, con delicadeza y tacto, el sensible y frágil psiquismo adolescente.

Muchos sistemas de salud, públicos o privados, no están adecuadamente preparados para trabajar con adolescentes. Es curioso, existen cientos de modelos de intervención para adultos con distintas problemáticas, e inclusive también muchos para niños, pero pocos para

abordar psicoterapéuticamente problemáticas diversas asociadas a la adolescencia. Aunque en los últimos años se ha intentado revertir esta carencia.

En el terreno de la adolescencia y juventud todavía nos movemos con clichés como el del joven rebelde, ingenuo y sincero por definición, o, en el extremo opuesto, el joven como peligro social y delincuente en potencia. La abundancia de estereotipos y la escasez de estudios en los que se comprueben o falseen esas hipótesis acerca de la conducta adolescente requieren de nuevo una buena dosis de reflexión, antes de aceptar globalmente algunas de las teorías elaboradas sobre la adolescencia.

Luego de la lectura de la Ficha Temática N° 1, de la obra de Poch y Ávila (1998), donde se plantea la historia y tendencias de la investigación en psicoterapia de niños y adolescentes, se pueden rescatar ciertas ideas: a) Considerar la adolescencia como una etapa diferente, no sólo como mero desarrollo evolutivo, y con necesidades terapéuticas y modelos de abordajes diferentes a los de la niñez. b) Necesidad de valorar la capacidad de decisión de estos pacientes para participar en el tratamiento, lo que posibilita la mejoría de resultados y motivación hacia la participación y el cambio. c) Necesidad de colaboración de los padres y adultos significativos en la vida de estos jóvenes.

Considerando lo anterior, los *objetivos* serían los que se presentan a continuación:

- 1- Describir el fenómeno de la adolescencia desde sus aspectos biológico, cognoscitivo, psicológico, familiar y social.
- 2- Desarrollar la temática de la psicopatología característica de esta edad, sus factores predisponentes y sus conductas de riesgo.
- 3- Indagar acerca de los factores de protección y de las diferentes intervenciones terapéuticas para adolescentes, que se desarrollan en la actualidad.
- 4- Examinar los significados acerca de la adolescencia y la psicoterapia para adolescentes, a través de grupos de discusión con los propios protagonistas (adolescentes de 15 a 20 años, de ambos sexos), y con sus referentes cercanos (padres profesores y terapeutas).
- 5- Realizar análisis cuantitativos y cualitativos de los datos textuales discursivos provenientes de los diferentes grupos de discusión.

- 6- Valorar la utilidad de la técnica de la discusión de grupo como estrategia metodológica que posibilita el análisis de significados y datos textuales, en el ámbito de la investigación en Psicología.

La importancia del trabajo radica en la necesidad de un mayor conocimiento y comprensión, además del desarrollo normal, de la psicopatología y de los factores de riesgo que interactúan en la adolescencia, y el análisis de los significados de la adolescencia y psicoterapia adolescente, a partir de datos de naturaleza cualitativa provenientes de diferentes grupos de discusión. Junto al área problemática prioritaria del estudio, se puede identificar un segundo foco de atención centrado en el examen de las posibilidades y limitaciones que, para la investigación en Psicología, ofrece una técnica como la de los grupos de discusión, para la elaboración de datos cualitativos.

Es así que en el presente estudio el interés de la investigación se centra, por un lado, en el incremento del conocimiento acerca de un objeto de la realidad (adolescencia y psicoterapia para adolescentes), y por el otro en la valoración de la utilidad, en el ámbito de la investigación psicológica, de estrategias y procedimientos que posibiliten el análisis de los datos cualitativos textuales producidos por los grupos de discusión.

Esta intención también se enmarca en el esfuerzo de trasladar la técnica de los grupos de discusión al campo de la investigación psicológica, tratando de aportar vías para salvar el obstáculo que representa enfrentarse a un cuerpo importante de datos textuales, correspondientes a discursos grupales, a los que es necesario encontrar una significación.

Se espera contribuir con ello a la adopción de esta técnica por parte de los investigadores colegas, haciendo válida la consideración de que los grupos de discusión pueden ser aplicados en múltiples ámbitos de la conducta y experiencia humanas y no sólo quedar confinados a la investigación de mercados.

El propósito es, pues, aplicar procedimientos de análisis de carácter tanto sistemático y cuantitativo como cualitativo a los datos textuales producidos por los grupos de discusión, valorando la utilidad de esta técnica para el estudio de una temática o problemática en el campo de la Psicología.

El presente trabajo, dividido en dos volúmenes, consta de tres cuerpos: una parte teórica, el diseño de la investigación y las conclusiones. En el presente volumen, la parte teórica está dividida en cuatro capítulos. En el primero se describe el concepto y las características del desarrollo adolescente en todos sus aspectos. También se hace hincapié en la relación adolescencia, escuela y medios masivos de comunicación. En el siguiente capítulo se aborda el tema de la psicopatología y las conductas de riesgo que afectan a los adolescentes. En el tercer capítulo se analiza la temática de las intervenciones terapéuticas y los factores de protección adecuados a los adolescentes. En el último capítulo teórico se desarrollan los fundamentos teóricos del grupo de discusión como instrumento de investigación y como abordaje terapéutico.

En la segunda parte se describe el diseño de la investigación. En el capítulo cinco se plantea el trabajo de investigación, en el seis se desarrolla el método de investigación mediante grupos de discusión, y en el capítulo siete se presentan los resultados obtenidos en los mismos. El capítulo ocho presenta otras vías de análisis para trabajar los datos: el análisis cualitativo asistido por programa informático, el análisis lexicométrico de los discursos y el análisis basado en la frecuencia de códigos.

Finalmente, en los capítulos nueve y diez se presentan las conclusiones e implicaciones de la investigación, respectivamente, dentro de la tercera parte.

En el volumen II se encuentran los Apéndices referenciados en el texto de la tesis.

PRIMERA PARTE: MARCO TEÓRICO

Capítulo I: ADOLESCENCIA

1.1- Introducción:

Al investigar el tema de adolescencia, se encuentra una etapa de la vida que despierta curiosidad, dudas, e incertidumbre. Se la intenta delimitar en una cantidad determinada de años, como forma de darle una explicación; ya que el ser humano transita a través de este período, introduciéndose como niño al comienzo de este conjunto de procesos biológicos, psicológicos, culturales y sociales, y se va moldeando hasta convertirse, al final de los mismos, en un "adulto" frente a la sociedad.

Ninguna investigación, por sí sola, colma totalmente la necesidad de saber y comprender qué es realmente la adolescencia, qué fenómenos y procesos incluyen y qué aspectos abarca.

Sin embargo, las expectativas aumentan al dilucidar poco a poco, a través de los distintos estudios e investigaciones, pequeños aspectos de este período tan importante en la vida humana. Y al avanzar en el tema, se puede comprender que el adolescente, como ser humano en crecimiento y desarrollo, se encuentra en una etapa de cierta crisis y fragilidad, y necesita del apoyo y acompañamiento de los demás para poderla superar con eficacia. Así, podrá realizarse como una persona íntegra en su vida adulta.

En las siguientes páginas se describirán características centrales del período adolescente: su historia y definiciones, los cambios que tienen lugar en la experiencia adolescente desde el ámbito físico, cognitivo y psicosocial. También se aborda la función cultural que cumple la escuela en la adolescencia.

1.2- La adolescencia a través de la historia:

Florenzano Urzúa (1998) en su libro plantea que ya en la Atenas clásica, el tema de los jóvenes era motivo de preocupación para gobernantes y filósofos. La tendencia de los adolescentes a crear disturbios, a no obedecer a sus mayores y a aparecer como rebeldes y pendencieros, estaban presentes en los diálogos iniciales de Sócrates y Platón.

El tema de qué hacer con los llamados “imberbes”, reaparece entre los historiadores medievales, que describen cómo las guerras entre ciudades, las disensiones entre facciones internas en Génova o Venecia utilizaban las armas de la pasión, enojo e inexperiencia juveniles.

Desarrollando más detalladamente el tema, Moreno y del Barrio (2000) explican que una de las primeras instituciones diseñadas para la educación de los adolescentes se encontraba en Atenas en el siglo V a.C. Era una institución cívica – militar en la que los varones se preparaban para la vida colectiva. La “efebía”, tal era su nombre, perdió con el tiempo su carácter militar para enfatizar sus fines educativos.

La cultura griega también contaba con ritos de iniciación femenina e instituciones en las que las jóvenes practicaban actividades como la danza, la poseía o la gimnasia. Igualmente, el mundo romano antiguo desarrolló marcos sociales que marcaban la transición entre la infancia y la vida adulta. Existía una ceremonia en la que los jóvenes varones, entre quince y dieciséis años, se despojaban de los “signos de la infancia”, vistiendo una “toga viril” para luego incorporarse a los asuntos públicos. El rito iniciatorio de las muchachas era el matrimonio, tal como correspondía a su función social de esposas y madres, ofrecían sus muñecas a los dioses familiares y vestían la “túnica recta” el día anterior a su matrimonio.

En la Edad Media y Moderna nos encontramos con una vaga identificación y definición de la categoría de edad que llamamos adolescencia – juventud, sosteniendo algunos autores la inexistencia de la adolescencia, debido a la rápida incorporación en esas épocas de los niños al mundo adulto.

El fenómeno que hoy conocemos como adolescencia estaría emparentado con la llegada de la industrialización y los cambios sociales que ésta acarrió. El conjunto de transformaciones sociales, fruto de la industrialización, presenta una doble cara: por un lado puede entenderse como progresos en la condición de los adolescentes y jóvenes; por el otro, su sumisión en la dependencia de los adultos, restándoles autonomía social y política. La Psicología, en sus comienzos, también ha contribuido a divulgar una visión de la adolescencia ligada a la incapacidad, vulnerabilidad y peligrosidad.

A diferencia de los ritos de iniciación en ciertas culturas, que suponen un conjunto de pautas fijas y concretas que el chico/a debe seguir para integrarse en la clase adulta; el

adolescente occidental actual, en cambio, no posee una idea clara de cuáles son realmente sus prerrogativas y deberes durante este período de transición. Conoce que avanza hacia un estatus de adulto pero el camino hacia la meta no está trazado de antemano. Esta libertad de buscar y construir su propia personalidad tiene ventajas indudables, pero puede igualmente contribuir a cierta inseguridad durante este período.

A modo de conclusión, se puede decir que si bien son reales las diferencias entre la manera de vivir la adolescencia en unas y otras culturas, y es posible, además, que la adolescencia en nuestra sociedad conlleve mayores contradicciones y falta de seguridad, no debe caerse en la idealización del transcurso de esta etapa en otros tipos de civilización. La adolescencia es un período decisivo del ciclo vital, en el que se debe alcanzar la autonomía psicológica y espiritual y la inserción satisfactoria en el universo social.

1.3- Definición y duración de la adolescencia:

Varios autores han intentado definir de forma precisa esta etapa de la vida a la que llamamos adolescencia. Las dificultades se presentan al intentar delimitarla para diferenciarla claramente, tanto de la niñez como de la vida adulta. ¿Cuándo termina la infancia?, ¿cuándo comienza la vida adulta? Como el desarrollo es un proceso continuo, no existen respuestas fáciles para dichas preguntas. Además, cada cultura decide dónde cae la línea de división. Muchas culturas han marcado este paso con ceremonias especiales de las cuales los niños, unos días después emergen como adultos. En efecto, en las sociedades primitivas, en este período de cambio, el joven pasa por ceremonias simbólicas, cambia de nombre o se pone a prueba. Los antropólogos se refieren a estos acontecimientos simbólicos como "ritos de pasaje", también llamados "rituales de transición", a los cuales sigue un aprendizaje o pasantía de uno o dos años, y a los 16 o 17 años (quizás antes), alcanza el estatus completo del adulto. No obstante, en muchos países occidentales, la transición del niño al adulto tiene lugar de manera más gradual durante un período conocido como adolescencia, que dura varios años.

Existen autores que consideran el término "adolescencia" un artefacto creado dentro de las sociedades urbano-industriales a partir del siglo XV, ya que es por entonces cuando el término aparece en el idioma inglés. Sin embargo, "adolescere" es un término latino que significaba para los romanos "ir creciendo, convertirse en adulto".

Griffa y Moreno (2005) afirman que la adolescencia, hasta mediados del siglo XX, era considerada como la antesala al mundo adulto, coincidiendo con la pubertad (11 a 13 años). Pero con el desarrollo y la complejización de la sociedad actual, la duración del período adolescente se ha ido prolongando, en algunos casos, hasta más allá de los 25 años. O sea, que para determinar actualmente el final de la adolescencia, se deben considerar no sólo aspectos biológicos, sino también sociales, psíquicos y espirituales.

Un punto de vista parecido poseen Nicolson y Ayers (2004) al definir la adolescencia como un estadio transicional entre la niñez y la adultez; un periodo de desarrollo biológico, social, emocional y cognitivo, el cual, si no es negociado satisfactoriamente, puede llevar a problemas emocionales y comportamentales en la vida adulta. Plantean su comienzo aproximado entre los 10 y 13 años y su finalización entre los 18 y 22 años de edad, y la subdividen en adolescencia temprana, media y tardía.

Haciendo más hincapié en el aspecto biológico, Baron (1995) considera que la adolescencia empieza con el inicio de la pubertad, un estirón súbito en el crecimiento físico que es acompañado por la madurez sexual y que termina cuando los individuos asumen las responsabilidades asociadas con la vida adulta, como casarse, trabajar, etc. Sin embargo, este autor también recalca que la entrada en la adolescencia, la duración de esta fase e incluso el hecho de asumir la existencia de un periodo distinto de adolescencia, son asuntos definidos por la cultura. También Florenzano Urzúa (1998) considera que la adolescencia constituye el período de la vida en que el niño deviene adulto. Justamente, el término “adolescere” significa crecer hacia la adultez. El comienzo de la adolescencia para este autor es biológico, ya que se produce por cambios endocrinos y sus consecuencias en el cuerpo, y su fin es psicosocial, terminando cuando el joven es capaz de definir elecciones de pareja y vocacional.

Es importante, entonces, señalar cambios que se habrían producido en las últimas décadas: la adolescencia tiende a prolongarse en el tiempo y no es vivida como una etapa incómoda o de paso. Como dice el matrimonio Obiols (2001), en su obra "Adolescencia, posmodernidad y escuela secundaria", a fines de los años 60, Stone y Church, investigadores de la psicología de la conducta, llamaban la atención sobre la prolongación de la adolescencia, afirmando que había sido institucionalizada y glorificada en los medios masivos de comunicación. Francoise Dolto (1994), también describió un fenómeno de postadolescencia, un

alargamiento de la misma que no permite fijar sus límites con precisión. Según esta autora, la adolescencia se prolonga según lo que la sociedad les impone como límites de exploración.

Es así, que en los sectores medios urbanos, la adolescencia se constituye como un producto nuevo, no ya un rito de pasaje, sino toda una etapa de la vida con conflictos propios, perdiéndose totalmente aquellos viejos indicadores de pasaje o de transición.

A pesar de estas consideraciones, Guillermo y Silvia Obiols (op. cit.), consideran que es útil mantener el concepto de adolescencia en tanto etapa de la vida entre la pubertad y la asunción de plenas responsabilidades y madurez psíquica. Estos autores, al hablar de la duración de la adolescencia, diferencian dos términos: adolescencia y juventud. Consideran que un adolescente es un ser humano que pasó la pubertad y que todavía se encuentra en etapa de formación, ya sea en lo referente a su capacitación profesional, a la estructuración de su personalidad o a la identidad sexual. En cambio "joven", cuando este término se refiere al adulto joven, designa a alguien que ya ha adquirido responsabilidades y cierta cuota de poder, que ha madurado su personalidad y tiene establecida su identidad sexual, más allá de que no tenga una pareja estable o no sea totalmente autosuficiente en lo económico. Pero algunos autores de habla inglesa no diferencian ambos términos.

De lo ya expuesto, se puede observar que el límite superior de la adolescencia es confuso y que es un concepto ampliamente debatido entre los expertos. Aceptando que realmente exista, cosa que no todos admiten, puede tener cualquier duración, desde una semana hasta los diez años que abarca, aproximadamente, en las sociedades occidentales contemporáneas.

Entonces, al intentar definir y responder a la pregunta que se planteaba al comienzo, ¿quiénes son los adolescentes, hoy, en nuestra sociedad?, se puede concluir que la respuesta parece ser ambigua: probablemente un grupo que va desde los 12, 13 o 14 años hasta un punto impreciso que puede llegar hasta los 18 a 23 años o más, momento en el cual consiguen formar parte de la sociedad adulta a través del trabajo, de la propia madurez y del reconocimiento por parte de los mayores.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha preferido, para evitar confusiones, utilizar criterios cuantitativos, definiendo adolescencia y juventud por grupos de edad: la adolescencia es la etapa que ocurre entre los diez y dieciocho años de edad, coincidiendo su

inicio con los cambios puberales y finalizando al cumplirse gran parte del crecimiento y desarrollo morfológicos. La juventud, por otra parte, es el período entre los dieciocho y veinticinco años de edad. Constituye una categoría sociológica, caracterizada por asumir los jóvenes con plenitud sus derechos y responsabilidades sociales. Sumando ambos grupos (de 10 a 25 años), estos constituyen en América Latina aproximadamente el 30 % de la población.

Sin embargo, como afirma Donas Burak (2001) se usan estos límites de edad fundamentalmente por razones estadísticas, de planificación y evaluación, más en la realidad se sabe que la adolescencia, desde el punto de vista biológico, comienza muchas veces antes de los 10 años y no necesariamente termina a los 20 años, dependiendo de la situación socioeconómica de cada adolescente.

Esta definición lleva a analizar que el proceso de la adolescencia – juventud puede ser muy corto en áreas o grupos donde el joven comienza a trabajar muy tempranamente, como en las áreas rurales y marginales y en los grupos indígenas; y se prolonga en los otros grupos sociales de mayor nivel económico y en las áreas urbanas de mayor desarrollo. Esto se debe, en parte, a que la pubertad comienza cada vez a edades más tempranas y la independencia va postergándose para edades más avanzadas, por persistencia en el sistema educativo, con el fin de lograr una mejor capacitación e inserción sociolaboral en su medio.

Lo anterior permite afirmar nuevamente que la adolescencia no es meramente un proceso biológico, sino también psicológico y social, que asume características diferentes en las múltiples y variadas estructuras sociales y culturales en las que crecen los jóvenes. Por esta razón, muchos autores en el campo de las ciencias sociales hablan de diferentes adolescencias y juventudes, que coexisten en nuestra sociedad contemporánea, aún dentro de un mismo país.

La descripción de la adolescencia como un momento de transición puede ayudar a nuestra comprensión del fenómeno adolescente en cuanto lo sitúa en una perspectiva del ciclo vital completo.

Sin embargo, el hecho de concebir la adolescencia como un camino que une la niñez y la edad adulta lleva aparejado el peligro de omitir o dejar de subrayar algo muy importante: la adolescencia constituye un período con entidad propia y definida dentro del ciclo de la vida. Al llegar la adolescencia, la persona se convierte en un individuo que utiliza selectivamente su

anterior experiencia para resolver problemas nuevos. En palabras de Kaplan (1984) la adolescencia no es ni una repetición del pasado ni una mera estación intermedia entre la infancia y la edad adulta. Es un espacio pleno de historia y potencialidad.

Es por eso que la descripción del fenómeno adolescente se centrará en los cambios interrelacionados que se producen en el ámbito de lo biológico, lo psicológico y lo social.

1.4- Desarrollo físico durante la adolescencia:

El período de la adolescencia coincide con una serie de cambios físicos que transforman el cuerpo de un niño en el de un joven adulto. Estos cambios repentinos exigen que los adolescentes y sus familias se ajusten con rapidez a la nueva imagen que deja al niño atrás.

Craig (1995), presenta los sellos biológicos de la adolescencia: una notable aceleración en el ritmo de crecimiento, un rápido desarrollo de los órganos de reproducción y la aparición de características sexuales secundarias como el vello corporal, el incremento de grasa en el cuerpo y la masa muscular, así como el crecimiento y la maduración de los órganos sexuales. Algunos de estos cambios ocurren en niños y niñas, como la mayor estatura, fuerza y vigor, pero la mayoría son específicos de cada sexo.

Asimismo, Baron (1995), dice que aunque este "estirón del crecimiento" ocurre en ambos sexos, empieza primero en las niñas (a los 10 u 11 años) que en los niños (alrededor de los 12 o 13 años). Este esfuerzo del crecimiento es un aspecto del proceso de pubertad, definida como el periodo de cambios rápidos durante el cual los individuos alcanzan la madurez sexual y la capacidad de reproducirse. En las mujeres, la pubertad está señalada por la primera menstruación, la menarca, y en los hombres por la primera emisión seminal.

Además de esos cambios, que suelen conocerse como características sexuales primarias, ambos sexos sufren muchos otros cambios secundarios relacionados con la madurez sexual. Los muchachos desarrollan pelo en el rostro y el torso y sus voces se hacen más profundas. Las muchachas experimentan el crecimiento de los senos y ensanchamiento de las caderas; ambos sexos desarrollan vello púbico. Tanto en el hombre como en la mujer, existe cierta variabilidad en el inicio de la madurez sexual; ya que, aunque la mayoría de las mujeres

comienzan a menstruar a los 12 años, para algunas este proceso puede empezar a los 7 u 8 años, y para otras comienza recién a los 15 o 16 años. Lo mismo ocurre con los varones, aunque la mayoría comienza a producir espermatozoides a los 14 o 15 años, para algunos el proceso puede empezar antes o después. También los rasgos faciales suelen cambiar durante la pubertad. Características infantiles como ojos grandes, frente alta, mejillas redondeadas y mentón pequeño, dan lugar a una apariencia más adulta.

Muchos adolescentes encuentran desconcertante el rápido paso de esos cambios. Justamente, este tiempo de cambios que da inicio a la pubertad, puede desempeñar un papel importante en el desarrollo de la identidad de los adolescentes y en su posterior desarrollo social.

Los cambios físicos y psicológicos de la adolescencia, tal como afirma Florenzano Urzúa (1998), no se dan de modo uniforme. Según este autor, es útil hablar de “fases” del cambio corporal en la adolescencia. Estos cambios corporales afectan la altura, el peso, la distribución de los tejidos grasos y musculares, las secreciones hormonales y las características sexuales. Cuando los primeros de esos cambios aparecen, pero la mayoría de ellos están pendientes, la persona está en la llamada “fase prepuberal”. Cuando la mayoría de los cambios que debieran producirse ya se han iniciado, se habla de la “fase puberal”. Finalmente, cuando la mayoría de los cambios corporales ya terminaron, se dice que la persona está en la “fase postpuberal”. El período adolescente termina así, desde el ángulo de lo biológico, cuando todos los cambios físicos asociados a la adolescencia han sido completados.

Aunque esta secuencia de cambios es bastante uniforme, entre los individuos hay una considerable variación en la velocidad del cambio. Algunos adolescentes maduran más rápido que otros. Esta variabilidad en la velocidad del cambio puede afectar el desarrollo psicológico y social de la persona. El madurar asincrónicamente de los propios iguales parece ser un factor de riesgo para un desarrollo emocional equilibrado. Esto depende también de la situación socioambiental del adolescente. Los cambios corporales entre los adolescentes también varían en relación con influencias socioculturales e históricas. Por ejemplo, existe una tendencia histórica a la disminución en la edad de la menarca. Este fenómeno se atribuye a una mejor salud y nutrición de los actuales adolescentes.

La importancia psicológica de los cambios físicos puberales, señalada por Moreno y del Barrio (2000), no sólo reside en los propios cambios físicos que experimentan la chica y el chico durante la adolescencia, que los hacen aparecer a sí mismos y ante los otros como un individuo diferente a la niña o niño que eran; sino en la manera en que el adolescente vive esos cambios, cómo los interpreta e integra en su visión de sí mismo.

En la pubertad no sólo se producen cambios en las características sexuales primarias y secundarias, sino también en las distintas estructuras y fisiología general del individuo: en el tamaño del cuerpo, en su forma y en diversas funciones vitales. Es así que la pubertad es un acontecimiento correspondiente a la vida física de la persona, marcado por variaciones individuales dentro de cada sexo, e intraindividuales, influenciado por factores ambientales y que tiene implicaciones en su vida psíquica.

Como se ha visto, uno de los primeros trabajos del adolescente es el de tener que admitirse con su nuevo cuerpo y con su sexo. Toma conciencia de los cambios que le suceden y de sus consecuencias en relación con su entorno, lo que hace más relevante el crecimiento físico que experimenta. En este proceso biológico, el desarrollo cognoscitivo también cumple un papel fundamental, como veremos a continuación.

1.5- Desarrollo cognoscitivo durante la adolescencia:

Durante la adolescencia ocurre un aumento en la capacidad y el modo de pensar que ensancha la conciencia, la imaginación, el juicio y el discernimiento. Estas habilidades llevan a una rápida acumulación de conocimiento que abre un conglomerado de temas y problemas que enriquecen la vida de los adolescentes.

Florenzano Urzúa (1998) afirma que los cambios fisiológicos provocan que los adolescentes piensen acerca de sus “nuevos” cuerpos y “nuevos” sí mismos de un modo cualitativamente diferente. Es así que, en la pubertad, emerge el pensamiento operativo formal, o hipotético-deductivo, que se caracteriza por las capacidades de abstracción y razonamiento. Además, en esta etapa se desarrolla un segundo sistema simbólico, el lenguaje, que asume muchos significados, abriéndose al uso de dobles sentidos y metáforas. El adolescente puede pensar acerca de su pensamiento, tomando una actitud reflexiva frente a su propio ser.

El desarrollo cognoscitivo en esta edad, tal como lo plantea Craig (1995) está señalado por un pensamiento abstracto creciente y el uso de destrezas metacognitivas, lo que ejerce una gran influencia en el alcance y el contenido del pensamiento y en la capacidad para hacer juicios morales.

En la teoría del desarrollo cognoscitivo de Piaget (1973), que trata en su obra "Seis estudios de psicología", el cambio cognoscitivo de la adolescencia es la aparición del pensamiento operacional formal. A través del mismo, los adolescentes pueden evaluar la validez de las afirmaciones verbales, razonar deductivamente y mostrar muchas otras capacidades lógicas. Si bien existe un desequilibrio provisional, las conquistas características de la adolescencia aseguran al pensamiento y a la efectividad un equilibrio superior al que existía durante la segunda infancia. Lo que resulta sorprendente en el adolescente, afirma Piaget, es su interés por todos los problemas inactuales, sin relación con la realidad vivida diariamente o que anticipan situaciones futuras en el mundo, que a menudo son quiméricas. Más sorprendente resulta su facilidad para elaborar teorías abstractas. La desconexión de esta nueva forma de pensamiento, mediante ideas generales y construcciones abstractas, se efectúa de una forma más continua y menos brusca de lo que se cree, a partir del pensamiento concreto característico de la segunda infancia.

En efecto, hacia los 12 años, se produce una transformación fundamental en el pensamiento del niño, que indica el paso del pensamiento concreto, caracterizado por operaciones "concretas" de la inteligencia, o sea, sólo referidas a la realidad y a los objetos tangibles susceptibles de ser manipulados y sometidos a experiencias efectivas; al pensamiento "formal" o "hipotético-deductivo". Las operaciones lógicas empiezan a ser traspuestas del plano de la manipulación concreta al de las meras ideas, expresadas en cualquier tipo de lenguaje (el lenguaje de las palabras o el de los símbolos matemáticos, etc.), pero sin el apoyo de la percepción, de la experiencia y ni siquiera de la creencia. El pensamiento formal es "hipotético-deductivo", o sea, es capaz de deducir las conclusiones que deben extraerse de simples hipótesis y no únicamente de una observación real. Piaget plantea las condiciones de este pensamiento formal, pues afirma que para el sujeto ya no se trata únicamente de efectuar mentalmente posibles acciones sobre los objetos, sino de "reflexionar" estas operaciones independientemente de los objetos y sustituir a éstos por simples proposiciones. Esta "reflexión" es como un pensamiento en segundo grado: el pensamiento concreto es la

representación de una acción posible, mientras que el pensamiento formal es la representación de una representación de acciones posibles.

Al mencionar los esquemas operatorios formales, se argumenta que el esquema constituye la unidad básica a través de la cual representamos nuestro conocimiento, cambiándose y modificándose mediante la experiencia. Se distinguen ocho esquemas operacionales formales: 1) las operaciones combinatorias, 2) las proporciones, 3) la coordinación de dos sistemas de referencia y la relatividad de los movimientos o las velocidades, 4) el esquema del equilibrio mecánico, 5) el esquema de probabilidad, 6) el esquema de correlación, 7) las compensaciones multiplicativas, 8) las formas de conservación que van más allá de la experiencia.

En otra de sus obras, Piaget (1980) plantea que el pensamiento formal consiste en operar sobre operaciones y sobre sus resultados, y, consecuentemente, en agrupar operaciones de segundo grado. Las operaciones formales representan exclusivamente la estructura del equilibrio final, hacia el cual tienden las operaciones concretas cuando se reflejan en sistemas más generales, combinando entre sí las proposiciones que las expresan. Es decir, el esquema formal no es otra cosa que un sistema de operaciones de segundo grado, esto es, una agrupación que opera sobre agrupaciones concretas. Cuando se ha iniciado este pensamiento formal, es posible la construcción de sistemas que caracterizan a la adolescencia: las operaciones formales facilitan, efectivamente, al pensamiento un poder totalmente nuevo, que equivale a desligarlo y liberarlo de lo real para permitirle trazar a su antojo, reflexiones y teorías. Y ésta es, justamente, una de las novedades que opone la adolescencia a la infancia: la libre actividad de la reflexión espontánea.

Pero Piaget afirma que el pensamiento de los adolescentes se aleja del de los adultos en varios aspectos importantes. Aunque los adolescentes utilizan sus habilidades cognitivas para construir teorías acerca de varios aspectos de la vida, estas teorías son ingenuas por su falta de experiencia. Además muestran tendencias al egocentrismo, asumiendo rígidamente que sólo su opinión es la correcta. Esto se explica por el hecho de que todo nuevo poder de la vida mental empieza incorporándose al mundo en una asimilación egocéntrica, para encontrar, a continuación, el equilibrio, componiéndose con una acomodación a lo real. Por lo tanto, existe un egocentrismo intelectual de la adolescencia, que se manifiesta mediante la creencia en el infinito poder de la reflexión, como si el mundo debiera someterse a los sistemas y no los

sistemas a la realidad. El egocentrismo metafísico de la adolescencia, tal como lo llama Piaget, encuentra paulatinamente su corrección en una reconciliación entre el pensamiento formal y la realidad: el equilibrio se alcanza cuando la reflexión comprende que su función característica no es contradecir, sino preceder e interpretar a la experiencia.

Algunos teóricos sugieren que los adolescentes suelen desviarse mucho cuando intentan conceptualizar los pensamientos de otras personas. Lo que ocurre es que, a veces, no logran diferenciar sus pensamientos de los pensamientos de las otras personas. Esta tendencia los lleva a asumir que son el foco de la atención de los demás, fenómeno que Elkind (1979) llamó "audiencia imaginaria": los adolescentes comienzan a ser conscientes de qué es lo que piensan los otros de ellos, y se preocupan por la crítica imaginaria de sus pares, lo cual, los hace dolorosamente conscientes de sí mismos en muchas situaciones. Además, suelen creer que sus sentimientos y pensamientos son únicos por completo, que nadie más en el mundo comparte sus experiencias. Elkind se refería a este hecho como la "fábula personal": un aumento de percepción y comparación social, que se inscribe particularmente en el proceso de autopercepción durante esta etapa de vida.

Por otra parte, para los teóricos del procesamiento de información, el desarrollo cognoscitivo de la adolescencia comprende un empleo más eficiente de los componentes separados del procesamiento de información, como la retención en la memoria, y la transferencia de ellos; el desarrollo de estrategias más complejas para distintas formas de resolución de problemas; formas más eficaces de adquirir información y almacenarla de manera simbólica; y el desarrollo de funciones directrices de nivel superior, incluidas la planeación, la toma de decisiones y la flexibilidad para elegir estrategias de una fuente más amplia.

Craig (op. cit.) resalta tres características del pensamiento adolescente que resultan importantes: la capacidad de combinar todas las variables y hallar una solución a los problemas; la habilidad para conjeturar el efecto de una variable en otra; y la destreza para combinar y separar variables según la fórmula hipotético-deductiva ("si x está presente, entonces y ocurrirá").

En cuanto a las edades de adquisición, en general, muchas investigaciones posteriores manifestaron que los autores de Ginebra fueron muy optimistas con respecto a las edades medias de adquisición del pensamiento formal. No sólo los adolescentes no alcanzan el

pensamiento formal, sino que además la supuesta generalidad de los estadios piagetianos parece no confirmarse en el último de ellos, ya que entre los adultos, el pensamiento formal no es moneda corriente.

Piaget (op. cit.), sin embargo, siempre mantuvo que eran índices aproximados, afirmando que si no alcanzaba el pensamiento formal sobre los 14-15 años, sí se lograría a los 15-20 años. Modificó en cierta manera su propio planteamiento al afirmar que aunque los adultos no alcanzan este estadio en todos los aspectos y ámbitos, sí lo logran en las áreas en que están especializados.

En relación a lo anterior, es necesario considerar que no todos los teóricos del desarrollo comparten la noción de cambio drástico y cualitativo en las habilidades cognoscitivas tal como lo describió Piaget, sino que afirman que la transición es mucho más gradual, con idas y venidas entre el pensamiento operacional formal y modos cognoscitivos anteriores.

Además se acepta generalmente que no todos los individuos pueden pensar en términos de operaciones formales. Más aún, adolescentes y adultos que alcanzan este nivel no siempre lo mantienen. Esto cuestiona la pretendida universalidad del estadio formal y su transición al adulto: numerosos experimentos indican un bajo rendimiento en tareas formales tanto en adolescentes como en adultos occidentales. Asimismo son mayoría los estudios que confirman que este tipo de pensamiento suele estar también ausente en gran parte de las culturas no europeas.

La escolarización resulta ser una condición necesaria pero no suficiente para la adquisición del pensamiento formal. Piaget (op. cit.) plantea el fenómeno de la especialización de las aptitudes como posible hipótesis explicativa. Según ésta, los sujetos alcanzarían este estadio únicamente en las áreas que corresponden a sus aptitudes más destacadas y su especialización profesional. El autor parece suscribir implícitamente un acercamiento a posiciones dialéctico-contextuales. Trata de matizar el efecto de la especialización, señalando que ésta se produce como resultado de una subordinación de los sujetos a las necesidades del sistema social. Precisamente esta segunda contribución es la que marca el progreso del estadio formal al adulto: el sujeto no sólo enumera todas las posibles soluciones ante un problema, sino que elige pragmáticamente la de mayor valor adaptativo.

Por lo tanto, al parecer, es necesario cierto nivel de inteligencia para el desarrollo del pensamiento operacional formal. También tienen su influencia los factores culturales y socioeconómicos, en especial el grado de educación.

Las operaciones formales no parecen ser una serie de tareas que no tengan nada que ver entre sí, sino que tienen en común una serie de estrategias o procedimientos cuya adquisición es necesaria en todos ellos.

Desde otro punto de vista, Moreno y del Barrio (2000) afirman que estos cambios en la capacidad reflexiva permiten al adolescente una evolución en el conocimiento de: el yo y los otros, las habilidades para desenvolverse en situaciones sociales, el funcionamiento social y los principios morales. También mencionan que el desarrollo intelectual se ve influido por las experiencias sociales y culturales de las personas, las cuales están insertas en un contexto determinado.

Para finalizar, es importante considerar la teoría de la inteligencia emocional, que se ha oído fuertemente en los últimos años. Teniendo como uno de sus principales creadores a Daniel Goleman, la inteligencia emocional intenta dar cuenta de cómo interactúan las variables cognitivas, sociales y emocionales en la conducta sabia del ser humano.

1.6- Desarrollo psicológico y emocional en la adolescencia:

Sería sorprendente que los cambios físicos y cognoscitivos que ocurren durante la adolescencia no fueran acompañados por importantes cambios en el desarrollo psicológico y emocional.

Las creencias comunes sugieren que los adolescentes son personas impredecibles, que sufren severas oscilaciones de estado de ánimo y estallidos emocionales desbordantes. Pero estas aseveraciones son correctas sólo hasta cierto grado. Los adultos también muestran cambios de estado de ánimo, lo que ocurre es que éstos tienden a ser menos frecuentes, más lentos y de menor magnitud. Existe cierta evidencia que apoya la idea de que los adolescentes, al menos en las culturas occidentales, son emocionalmente más volátiles e inestables que los

adultos. Considerando la cantidad de cambios y tareas que debe llevar a cabo el adolescente para ir convirtiéndose en adulto ante la mirada atenta de la familia y la sociedad, no resulta tan extraño este desequilibrio emocional que tendría como fin lograr su propia identidad.

Lo que el adolescente debe intentar aprender es que, habitualmente, las crisis son reversibles, y las pérdidas, transitorias. La crisis que se produce en la adolescencia se destaca de las otras crisis evolutivas debido a la intensidad, rapidez y amplitud de los cambios. Además, a menudo coincide temporalmente con la crisis de madurez de los propios padres, y está estrechamente vinculada a las características del ámbito social e institucional en que el adolescente está inserto.

Dentro del desarrollo psicológico, es importante analizar el desarrollo global de la identidad, las características del autoconcepto adolescente y la configuración emocional dada por la autoestima, todo lo cual describiremos a continuación.

En cuanto a la *identidad* Craig (1995), considera que los adolescentes deben enfrentar dos cometidos principales: lograr un grado de autonomía e independencia de los padres y formar una identidad mediante la creación de un yo integrado que combine de manera armoniosa los diferentes elementos de la personalidad.

Relacionado con el conjunto de cambios inminentes que está viviendo el chico, algunos autores se han referido al duelo como concepto fundamental de esta etapa.

Es así que para Arminda Aberastury (1985), el adolescente debe realizar, como tareas propias, tres procesos de duelo, entendiendo por duelo el conjunto de procesos psicológicos que se producen normalmente ante la pérdida de un objeto amado y que llevan a renunciar a éste. Es entonces, que el adolescente debe superar tres duelos para convertirse en adulto:

1. El duelo por el cuerpo infantil: el adolescente sufre cambios rápidos e importantes en su cuerpo que a veces llega a sentir como ajenos y que los ubican en un rol de observador más que de actor de los mismos.
2. El duelo por el rol y la identidad infantiles: perder su rol infantil le obliga a renunciar a la dependencia y a aceptar responsabilidades. La pérdida de la identidad infantil debe reemplazarse por una identidad adulta y en ese transcurso surgirá la angustia que supone la falta de una identidad clara.

3. El duelo por los padres de la infancia: renunciar a su protección, a sus figuras idealizadas e ilusorias, aceptar sus debilidades y su envejecimiento.

Aberastury añade un cuarto duelo, el de la pérdida de la bisexualidad de la infancia en la medida en que se madura y se desarrolla la propia identidad sexual. Propone también que la inclusión del adolescente en el mundo adulto requiere de una ideología que le permita adaptarse o actuar para poder cambiar su mundo circundante.

Con el duelo aparecen las dos tareas fundamentales del adolescente: la lucha por la reconstrucción de su realidad psíquica (mundo interno) y la lucha por la reconstrucción de sus vínculos con el mundo externo, ambas supeditadas a una tercera, básica, que es la lucha por la identidad (reconstruir sin perder de vista el fin fundamental: ser uno mismo en el tiempo y el espacio en relación con los demás y con el propio cuerpo).

El proceso de duelo adolescente, según afirma Fernández Moujan (1986), es una lucha por la identidad, contra el medio y contra las propias tendencias a permanecer en lo establecido. Esta ardua tarea necesita un tiempo, durante el cual el adolescente pasa por la inestabilidad y desorientación acerca de sí mismo, consciente o proyectada en los que lo observan. Tiene dificultad para reconocer la enorme cantidad de contradicciones que le surgen a diario, como si no le pertenecieran. Para evitar la desorientación frente a sí mismo vive como propio lo más actual, proyectando y desplazando la desorientación hacia un aspecto particular de su vida.

Sin embargo, Obiols y Obiols (2001) plantean que la posmodernidad en la que estamos insertos ofrece una vida “soft”, emociones “light”, sin cabida para el dolor y el drama, sobrevolando la realidad. Y se preguntan si, dentro de este marco, hay un lugar para los duelos, en la medida en que éstos son dolorosos, implican crisis, tristeza y esfuerzo psíquico para superarlos. Dudan que sea así, considerando que la sociedad actual lleva a idealizar esta etapa e inserta el deseo de mantenerla tanto como sea posible, como un tesoro.

Podría decirse que el proceso de crecimiento va acompañado de dudas e inseguridades, y esto es visualizado por los adolescentes y adultos. El adolescente tiene muy claro lo que no quiere, pero no tanto lo que quiere.

En la búsqueda de su identidad, se apoyan en sus pares y se incluyen en la vida grupal con sus códigos y rituales propios, enfrentando a la familia si es necesario; a pesar de ello, el adolescente acepta y pide límites. Todo esto sucede porque buscan modelos de identificación, aunque no siempre los encuentran.

Teniendo en cuenta, entonces, todo este proceso de búsqueda de su propia identidad, en el cual el adolescente se encuentra, son fundamentales los modelos identificatorios que la familia y la sociedad le proporciona, así como el rol que dentro de ellas se le asigna.

Un paso previo y necesario a la construcción de la identidad es el de la identificación. El psicoanálisis define a la identificación como un proceso psíquico inconsciente que se manifiesta en forma de vínculo emotivo con otras personas o situaciones en las que el sujeto se conduce como si fuera la persona o situación a la que le une ese vínculo.

Con respecto a lo anterior, es esperable en la adolescencia la gran importancia de este proceso, observable en los jóvenes que se identifican con ídolos de la música o cine y que copian casi a la perfección sus modos de vestir, o lo que es más peligroso, sus conductas. Últimamente se ha observado en la sociedad actual una carencia de modelos adultos adecuados con los cuales identificarse, debido, quizás, a la adolescentización de la cultura, al creciente número de ruptura familiar, que desorienta a los adolescentes y los lleva a buscar modelos a veces desviados, y a refugiarse en la fantasía.

La identidad se conforma a través de un proceso de percepción. Jones (1990) considera que la percepción interpersonal incluye comenzar a conocer a otros, por supuesto, pero también comenzar a conocernos a nosotros mismos. Esto es verdad desde varios aspectos:

- a) el autoconocimiento puede ser una consecuencia directa de las percepciones de los demás en nuestra presencia. Es obvio que podemos aprender acerca de nosotros a través de cómo los otros nos responden en la interacción; y
- b) en el curso de la interacción social nuestro comportamiento es tanto un reflejo confirmatorio de nuestro self como un indicador de aquellos respecto a los cuales el autoconcepto puede ser modificado o ajustado.

Aprender acerca de nosotros mismos es un proceso interminable, y mucho de este proceso incorpora las reacciones percibidas de los demás. Los interaccionistas simbólicos hablan de “negociación de identidades durante el proceso de interacción”. El fenómeno básico referido aquí es que nosotros aprendemos quiénes somos observando cómo somos reflejados en el “espejo” de los otros por sus acciones hacia nosotros. Por ello es tan importante preguntarnos ¿qué tipo de reflejo estamos valorizando a la hora de interactuar con los adolescentes?.

Los sujetos somos muy pobres jueces de nuestros propios estados internos y somos forzados a confiar en observaciones de nuestras propias reacciones para definir y clarificar esas disposiciones internas. Por ello es tan importante, en la interacción con adolescentes, ofrecer observaciones o reacciones constructivas para ir modelando su comportamiento perjudicial.

En varios casos, las profecías o expectativas de una persona llevan a acciones que desencadenan reacciones confirmatorias. Lo anterior se puede relacionar con el hecho de que algunos adultos significativos, entre los cuales se encuentran los padres, docentes y terapeutas, esperan a veces que los adolescentes sean unas personas difíciles, raras, rebeldes, poco colaborativas, por nombrar algunos estereotipos. Otra situación que ocurre es que algunos pueden percibir o interpretar información ambigua de manera prejuiciosa, asimilando la información de tal forma que sea más compatible con su expectativa. La evidencia demuestra que una vez que se establece una expectativa, es factible que ésta se mantenga, porque hay un prejuicio hacia la confirmación perceptiva.

Los adolescentes perciben esa falta de comprensión por parte de muchos adultos, lo que lleva a refugiarse en conductas de aislamiento, rebeldía, oposicionismo, confirmando así las expectativas acerca de ellos. Lo útil sería conocer lo que los adolescentes piensan de los adultos: incomprensivos, inflexibles, autoritarios y poco dispuestos al intercambio de opiniones o a otra visión del mundo, diferente a lo que culturalmente se adhiere como “correcto” o “normal”.

Con respecto a lo anterior, cabría preguntarse ¿con qué modelo de adolescente se está conviviendo o trabajando en clínica?, ¿a qué prejuicios o falta de información se está intentando dar crédito, para cómodamente adaptar a nuestras expectativas?, ¿qué tipo de expectativas se tienen hacia los adolescentes?

A través de la experiencia de la investigadora en docencia y en clínica con adolescentes durante casi quince años, se ha llegado a la conclusión de que muy pocos chicos entran en el rótulo de “rebeldes”, “difíciles” o “vagos”. Si se les da la mínima oportunidad de diálogo, demuestran sin miedo lo que son: chicos/as intentando enfrentar y manejar todos esos cambios que los llevarán a madurar y transformarse en adultos.

Es importante, como terapeuta, aprender a no crear falsas expectativas respecto a ellos, a no rotular, a no criticar ni sacar conclusiones fáciles sin conocer realmente toda la verdad, y a escuchar las “dos campanas” de una situación: la del adulto y la del joven implicado. Y sobre todo, a dar crédito a su palabra, en un diálogo comprensivo, pero firme, posibilitando la confianza que lleva al cambio terapéutico.

Volviendo al tema, el desarrollo de la identidad o del concepto de sí mismo ha sido analizado arduamente por Erik Erikson (1976), quien plantea que los individuos deben enfrentarse en los diversos estadios de su ciclo vital a “crisis psicosociales” que representan oposiciones entre las exigencias de la sociedad y las necesidades biológicas y psicológicas. Erikson define la identidad como compuesta por una herencia genética junto con una particular manera de organizar la experiencia, la cual es estructurada por el contexto cultural. A través de su teoría de “las ocho edades del hombre” describe el desarrollo del Yo durante toda la vida. La teoría está dividida en ocho etapas psicosociales, sugiriendo que todos los seres humanos atraviesan por estas fases de desarrollo que son distintivas. Este psicoanalista considera que cada etapa de la vida está marcada por una crisis o conflicto específico, y que sólo si los individuos superan con éxito cada uno de esos obstáculos pueden seguir desarrollándose de manera normal y saludable.

La etapa de la teoría de Erikson que es crucial para el estudio de la adolescencia, es la que él llama “identidad versus confusión de rol”, explicando que en la pubertad y la adolescencia todas las mismidades y continuidades en las que se confiaba previamente vuelven a ponerse en duda, debido a una rapidez del crecimiento corporal y a causa del nuevo agregado de la madurez genital. Los jóvenes se preocupan por lo que parecen ser ante los ojos de los demás en comparación con lo que ellos mismos sienten que son, y por el problema relativo a relacionar los roles y aptitudes previas con los prototipos ocupacionales del momento. Por ello, entiende que el desarrollo de la identidad adolescente es dificultoso, por el aumento de autoconciencia que el joven comienza a tener acerca de la naturaleza contradictoria entre los

ideales morales de la sociedad y las realidades políticas, experimentando una desconexión entre ellos.

En la adolescencia, el desafío fundamental implica lograr una identidad coherente, es decir, un conjunto congruente y estable de aspiraciones y percepciones sobre sí mismo. Puede suceder que algunos adolescentes encuentren difíciles estas tareas y no consigan formar un concepto de sí mismo que encaje de modo realista con sus características personales y con el medio en el que viven. En este caso, pueden sentir una “crisis de identidad” o “difusión de la identidad”. Ésta puede llevar al aislamiento del joven, su incapacidad para planificar el futuro, a una escasa concentración en el estudio, o a la adopción de papeles negativos por simple oposición a la autoridad.

Sin embargo, según Erikson, la crisis adolescente no constituye una dolencia, sino una crisis normativa, es decir, una fase normal de incrementado conflicto, caracterizada por una aparente fluctuación de la energía del ego y, asimismo, por un elevado potencial de crecimiento.

Pareciera ser que en este momento de la vida los individuos se preguntan ¿quién soy yo?, ¿quién quiero ser? Es decir, intentan establecer una identidad propia clara, comprender los rasgos que los distinguen y lo que realmente es de importancia para ellos. De acuerdo con este autor, durante la adolescencia es crucial que esas preguntas se respondan de manera adecuada; de no ser así, los individuos pueden quedar a la deriva, sin saber a dónde desean ir o lo que quieren hacer.

Los adolescentes adoptan muchas estrategias distintas para ayudarse a resolver su propia crisis de identidad personal. Juegan muchos papeles diferentes y se unen a muchos grupos sociales distintos. Ellos consideran muchos "yo sociales" posibles, diferentes tipos de personas en que podrían convertirse. A partir de esas experiencias comienzan a formar gradualmente un marco cognoscitivo de referencia para comprenderse a sí mismos, un "autoesquema". Una vez formado, este marco permanece bastante constante y sirve de guía para los adolescentes en muchos contextos diferentes.

La identidad personal es un sistema abierto que cambia a lo largo del ciclo de la vida a medida que las personas aprenden nuevas cosas y asumen diferentes roles. Pero la última parte

de la adolescencia es la época en la que el sentido de identidad de la persona, sin importar cuánto cambiará más adelante, comienza a tomar cierta forma coherente que para él tiene sentido y que orienta y da significado a su vida. En este proceso de sentido de identidad personal, los adolescentes viven varios años en los que analizan y prueban una amplia variedad de roles e ideologías, y con frecuencia vacilan sobre lo que les agrada hacer, con quién desean estar y cómo responder ante diversas situaciones.

Con respecto a este tema, Florenzano Urzúa (1998) plantea que el desarrollo adolescente normal lleva a un concepto estable y estructurado del self, con sentimientos positivos acerca del propio cuerpo, las relaciones sociales y capacidades de logro, lo que implica un buen ajuste interpersonal. El riesgo, por otro lado, sería la confusión de identidad, que corresponde al fracaso en alcanzar una identidad consistente, coherente e integrada. Esta confusión de identidad se manifiesta por una incapacidad de comprometerse, aún al final de la adolescencia, con una ocupación, toma de posición de valores o ideologías, y de integrarse establemente en la vida.

Cualquier influencia evolutiva que contribuya a una percepción confiada del yo en cuanto separado y distinto de los demás, en cuanto consistente e integrado, y en cuanto teniendo una continuidad a lo largo del tiempo, también contribuye al sentido general de identidad del yo. De la misma forma, aquellas influencia que deterioren estas auto percepciones contribuyen a la “confusión de la identidad”, que se trata de un fracaso para adquirir la integración y la continuidad de las autoimágenes.

Sin embargo, pueden ocurrir variaciones en la formación de la propia identidad. En una sociedad compleja que cambia rápidamente como la nuestra y donde existen tantas elecciones, la formación de la propia identidad es una tarea difícil y de consecución prolongada.

En esto juega cierta influencia la relación familiar. El establecimiento de un sentido firme de identidad viene facilitado por un número de factores. En primer lugar, una relación afectiva y reforzante entre el individuo y sus padres favorece esta adquisición de la identidad.

Algunos estudios han encontrado que la adquisición de la propia identidad está relacionada positivamente con la autoestima, la resistencia a la tensión, la capacidad para

expresar los propios sentimientos, pero está relacionada muy poco con la hostilidad, la inseguridad emocional y la sumisión o dominancia exageradas.

Florenzano Urzúa (op. cit.) destaca dentro de esta tarea evolutiva la formación de la identidad sexual. Ésta comienza muy pronto en el desarrollo y es un componente importante del sentido general de la identidad personal. Ya que el sexo nos viene dado biológicamente, los conflictos sobre la identidad sexual pueden crear problemas significativos en el desarrollo de un sentido de identidad del yo. Una identidad sexual positiva es favorecida por una identificación reforzante con el padre del mismo sexo que también sea apoyada por el padre del sexo opuesto. Se podría afirmar la importancia primaria de crecer en una familia bien ajustada psicológicamente, interactuante y preocupada por los hijos donde ambos padres proporcionan modelos de valores básicos y donde el padre del mismo sexo proporciona una figura reforzante de identificación.

Durante las últimas décadas parece ser que se ha desarrollado una moralidad sexual nueva entre los adolescentes. Ésta se caracterizaría por un deseo de una mayor apertura y honestidad hacia el sexo, un deseo de mejor y más amplia información, y la conciencia de que las decisiones acerca de la conducta sexual son individuales y no públicas. Los efectos de este continuo cambio de actitudes dependen del tipo de conductas, del tipo de adolescentes y de su frecuencia.

Según Grotevant (1998), el desarrollo de la identidad es un largo proceso caracterizado por ciclos de exploración y consolidación. En la adolescencia toma nuevas dimensiones debido a los cambios físicos, cognitivos y sociales.

Entender la identidad en la adolescencia requiere considerar cuáles de las características del individuo que ya están dadas (género, raza, estatus adoptado, orientación sexual) contextualizan aquellos aspectos sobre los cuales los adolescentes y jóvenes tienen elección.

El desarrollo de la identidad durante la adolescencia es importante porque sirve de base para el desarrollo psicosocial adulto y las relaciones interpersonales. Es por eso, que las

dificultades en el desarrollo de la identidad han sido asociadas con comportamientos problemáticos posteriores.

Griffa y Moreno (2005), con respecto a este tema, consideran que una de las tareas esenciales de la etapa adolescente es la de alcanzar una definición de sí mismo y una valoración personal. Se espera que alcance una identidad fuerte y consistente, vínculos más maduros con su familia, con sus pares, con un objeto heterosexual, que profundice su mundo íntimo. Así, logra una conducta singular y consistente, que permite a los demás prever su accionar más autónomo. Existe un pasaje de una identidad reconocida a una identidad asumida. El adolescente debe conquistar un nuevo lugar desde el cual poder desarrollarse como persona, lugar descubierto y apropiado desde sí.

Sin embargo, en esta búsqueda de la identidad, los adolescentes recurren a veces a algunas alternativas transitorias e instrumentales. Se cita a Joel Zac, quien explica la “identificación masiva cruzada”, muy frecuente en las asociaciones de adolescentes, que se puede observar a través de la uniformidad en el vestir, hablar o gesticular. Parecería un mecanismo defensivo frente al temor de la falta de identidad, revertida con la fantasía de la identidad grupal. Le transfiere al grupo de pares la dependencia que tenía con los padres, y esto le sirve para separarse de los mismos y completar su proceso de individuación.

Otras veces, la necesidad de adquirir una identidad sigue un curso patológico, debido a que el joven no encuentra identificaciones positivas en su medio familiar y social, Erikson (1968) las describe como “identidades negativas”. Entonces, el adolescente recurre a modelos negativos, pero definidos, de su medio, a los cuales idealiza: el ladrón es admirado por su valor, coraje y capacidad de arriesgar la vida. Esto se observa en delincuentes juveniles, quienes prefieren ser miembros de una banda, o ser malos, a no ser nadie.

También están los adolescentes que se sienten muy agredidos y experimentan que la única posibilidad es responder con reacciones hostiles. Sin embargo, la tendencia a imponerse, las conductas agresivas y el afán de dominio, constituyen aspectos del proceso de autoafirmación personal.

En la búsqueda de la identidad por parte del adolescente, no hay que olvidar una característica típica: la rebeldía. Con el despertar de la personalidad, el adolescente toma

conciencia de ser alguien diferente a los demás, y este afán de autoafirmación y diferenciación lo lleva en muchas oportunidades a rebelarse contra la autoridad y a desconfiar de lo que dicen los otros, especialmente sus padres, ya que los considera representantes del mundo adulto. Es esperable que el separarse de los padres para incorporarse al mundo adulto implique un cierto grado de cuestionamiento de la autoridad paterna. Así, la rebeldía tiene por finalidad que lo dejen de considerar un niño y que lo ayuden a separarse. Con dicha ruptura pretende alcanzar una posición de mayor simetría, el reconocimiento paterno de este nuevo lugar que es alcanzado por el joven. Esta separación de los padres implica cierta pérdida, pero también se acompaña de una experiencia complementaria de reencuentro, cuando se elabora sanamente este proceso evolutivo. Finalmente, con el logro de la autonomía personal, se atenúa la rebeldía interior.

Para finalizar este tema, entonces se podría decir que la construcción psicológica de la identidad en el adolescente está influenciada por múltiples aspectos, que juntos pueden integrar, o no, la conciencia de sí mismo en esta etapa de la vida.

Otro tema a considerar, vinculado íntimamente con la identidad, es el desarrollo del *autoconcepto* en la adolescencia.

Nuestro yo está dotado de continuidad a través del tiempo y es distinto del de los otros, tanto en su conjunto como en los aspectos particulares. El autoconcepto recoge las percepciones que tenemos y las evaluaciones que realizamos sobre nosotros mismos. Estas autodescripciones, tal como lo plantea Moreno y del Barrio (2000), pueden ser de tipo general (autoconcepto general) o estar relacionadas con nuestro desempeño en áreas o contextos específicos (autoconceptos académico, social, físico, afectivo, etc.).

En el origen del autoconcepto se mezclan las experiencias personales de éxito o fracaso en diversas tareas o situaciones y las valoraciones que realizan los demás sobre nosotros. Las informaciones que nos hacen llegar los demás desempeñan un papel fundamental en la elaboración del autoconcepto. La familia, la escuela (docentes y compañeros), la sociedad, nos devuelven un retrato de nosotros mismos que va conformando nuestra propia autoimagen. Estas autopercepciones influyen en las conductas concretas de los adolescentes y pueden servir para predecir sus conductas futuras.

Durante la adolescencia surge con un nuevo ímpetu la necesidad y el deseo de pensar sobre uno mismo y de elaborar una teoría sobre ello. También se presenta la posibilidad de diferencias o contradicciones entre la forma en que se percibe un adolescente y la manera de ser percibido por los que lo rodean. La naturaleza de esta representación de sí mismo o autoconcepto cambia en la adolescencia paulatinamente en diferentes aspectos: aumento de la reflexión consciente sobre sí mismo, mayor concentración en los aspectos interiores de la persona, toma de conciencia de la multiplicidad de aspectos que componen nuestro yo y de la posible existencia de conflictos, proyección del yo hacia el futuro.

Florenzano Urzúa (1998) observa cambios en el autoconcepto que es posible identificar en el paso de la infancia a la adolescencia: una creciente conciencia de sí mismo como un objeto continuo (con pasado, presente y futuro), como objeto diferenciado (similar y distinto de los otros en aspectos diversos), como objeto volitivo (que observa los propios deseos y actúa a partir de ellos) y como objeto reflexivo (capaz de pensar sobre sí mismo como objeto).

La *autoestima* es uno de los aspectos más estudiados en relación con el autoconcepto y aborda fenómenos tales como la actitud favorable o desfavorable hacia sí mismo, las posibles relaciones de esta entidad con otros aspectos significativos del funcionamiento psicológico y las influencias que determinan su incremento y disminución.

Según Moreno y del Barrio (op. cit.) la definición que hacemos de nosotros mismos incluye una valoración de nuestros rasgos físicos, capacidades intelectuales y forma de relacionarnos afectiva y socialmente. Esta evaluación de uno mismo recibe el nombre de autoestima.

En los últimos años se han estudiado los indicadores de una autoestima positiva o negativa, las dimensiones de la personalidad adolescente que más influyen en su valoración y el surgimiento de cambios en la autoestima al llegar a la adolescencia.

Una autoestima positiva se destacaría por la seguridad y la confianza en uno mismo y la capacidad para relacionarse adecuadamente con los demás. Un adolescente seguro no teme manifestar sus propias opiniones, no vacila al hablar con otros, no rehúye la mirada, no tiene problemas para entablar amistades o para trabajar en grupo.

Por el contrario, un adolescente con una autoestima negativa o bien la manifiesta mostrándose sumiso, autocriticándose continuamente, evitando el contacto con otros o bien adopta el papel inverso, o sea, intenta dominar a los demás, exhibe sus méritos, habla y gesticula como un bravucón, etc.

Por otro lado, el que determinados rasgos influyan en la autoestima no depende sólo de los juicios de la persona aislada, sino que suele estar en consonancia con la opinión de las personas que son significativas en su vida y de su medio sociocultural más amplio. Esto implica que las valoraciones de los adolescentes van a depender de figuras familiares y del grupo de compañeros o de los medios de comunicación.

De este modo, el éxito escolar, la capacidad de hacer amigos o desarrollar relaciones familiares equilibradas cumplen un papel en la autoestima de los adolescentes. Otra dimensión especialmente influyente en la autoevaluación es el atractivo físico. Varias investigaciones han encontrado una diferencia de género con respecto a esto último: las chicas muestran claramente una menor satisfacción, debido quizás a la creciente preocupación y conciencia sobre la apariencia física que muestran las adolescentes, lo que a su vez influye en su autoestima. Resulta obvio el papel que desempeñan en este hecho los valores sociales y los medios de comunicación, que enfatizan la importancia del atractivo físico para hombres y mujeres y además imponen, sobre todo a estas últimas, cánones de belleza absurdos e inalcanzables.

Uno de los efectos más debatidos en el campo de la autoestima en adolescentes durante los últimos años ha sido el posible incremento de la misma durante la adolescencia. En algunos trabajos parece demostrarse que existen relaciones entre edad y autoestima y entre los 13 y 23 años se aprecia un incremento en las puntuaciones globales de autoestima. Esto se explicaría, en parte, por el hecho de que durante la adolescencia es de esperar que las personas aumenten su nivel de habilidades sociales y de otros tipos, aumentando también el número de personas con el que se relacionan y, con ello, la posibilidad de que éstas constituyan un contexto en el que la autoestima se consolide y amplíe.

En cuanto a las variaciones en la autoestima, los estudios longitudinales hablan de valoraciones razonablemente estables durante el transcurso de la adolescencia. Los ascensos o descensos en la autoestima están generalmente ligados a características de personalidad individuales o al número de novedades que debe afrontar simultáneamente el adolescente.

Parecen darse diferencias de género relacionadas más con las áreas específicas en que chicos y chicas se valoran más, que con los niveles globales de autoestima. Así, se ha encontrado que en los chicos es más elevada y va aumentando conforme progresan hacia la edad adulta, mientras que la autoestima de las chicas es menor y disminuye a lo largo de la adolescencia; la diferencia fundamental se da en las valoraciones que unos y otros hacen de sus capacidades físicas y de su apariencia física.

Otra fuente de influencia es la clase social, demostrándose los efectos claros de la pertenencia a clases sociales desfavorecidas sobre la autoestima de los adolescentes.

En opinión de Donna Marie San Antonio (2004) la formación de la autoestima incluye características físicas, temperamentales y sociales del desarrollo adolescente, y su comprensión de qué es lo que ponen en valor sus padres, amigos y profesores. En un estudio realizado por esta investigadora con 30 adolescentes estadounidenses, se reportó la influencia de variables sociodemográficas, como la clase social, el género, el lugar de residencia y los padres divorciados, en la autoestima de los estudiantes en su transición hacia la escuela media. Se obtuvo una medida general estable de autoestima alta. Los resultados indicaron que la clase social, de por sí, no jugaba un rol importante en la autoestima, pero sí hubieron diferencias cuando se compararon las variables de lugar de residencia y género. Dos conclusiones generales fueron subrayadas: los varones de familias de bajos recursos con padres divorciados tenían el menor puntaje de autoestima, debido quizás, a su preocupación por intentar hacerse responsable y colaborar económicamente en el hogar, a pesar de sus recursos limitados. En segundo lugar, no existía una única medida, sino que se reflejaron diferencias en la autoestima de los estudiantes en distintos dominios: familiar, escolar, y con los pares. Esta última fue menor que las dos anteriores, explicada, en parte, por las dificultades en habilidades sociales presentes en varios adolescentes.

A modo de conclusión, se puede decir que la autoestima parece elevarse durante la adolescencia que, sin embargo, es algo más baja en las chicas que en los chicos, que puede verse afectada por la pertenencia a una clase social y por el éxito o fracaso en la búsqueda de vínculos, y que, en general, es una dimensión del autoconcepto que, tal vez por sus componentes afectivos, refleja con gran intensidad la influencia del medio social.

Por otra parte, es interesante recordar que la autoestima baja se encuentra estrechamente relacionada con un bajo rendimiento académico/ laboral, con problemas familiares y con diversos indicadores de malestar psicológico, tales como la ansiedad, depresión y otros trastornos. Este conjunto de datos conforma un panorama de la adolescencia sobre el que resulta conveniente reflexionar.

Dentro del desarrollo psicológico del adolescente, se ha podido confirmar, tanto en la formación de la identidad como del autoconcepto y de la autoestima, una marcada influencia de las personas significativas con las que se relaciona cotidianamente el chico. A continuación se describirán estas relaciones implícitas en su mundo social, especialmente, las que mantiene con los padres y amigos más cercanos.

1.7- Desarrollo familiar y adolescencia:

En la sociedad occidental, si un adolescente quiere convertirse realmente en adulto no sólo necesita madurar físicamente, sino que también ha de alcanzar una serie de objetivos. Entre estos objetivos se encuentran el ajuste a los cambios físicos de la pubertad y el posterior desarrollo de sentimientos y actitudes hacia la madurez sexual, el desarrollo de una independencia de sus padres y cuidadores, el establecimiento de relaciones sociales y laborales efectivas con sus compañeros y la preparación para una vocación concreta. Mientras alcanza estos objetivos, el adolescente ha de desarrollar gradualmente una filosofía de la vida, una visión del mundo que guíe sus creencias y sus normas morales. Esta filosofía básica, que se desarrolla en primera instancia dentro del ámbito familiar y social más próximo, es esencial para ordenar y dar consistencia a las numerosas decisiones y acciones que un individuo debe tomar y emprender cada día.

Nicolson y Ayers (2004) definen a la familia como un sistema social, el cual establece un conjunto de reglas en donde se asignan roles, una estructura de poder y estrategias para resolver diferencias. Consideran que existen en la actualidad diferentes tipos de familia: nuclear, extendida, uniparental, ensamblada. Estas familias poseen subsistemas que son los de la pareja, padres y hermanos; los cuales pueden influenciarse mutuamente.

La naturaleza de las relaciones con los padres cambia al aumentar la independencia. Los iguales comienzan a ocupar un lugar más importante y se exploran nuevas áreas a través de las cuales relacionarse con ellos, fundamentalmente ligadas al ocio. Es así que el tiempo compartido con la familia disminuye y aumenta el tiempo que se está con amigos o en soledad. Surge el interés por las relaciones sexuales, lo que influye en las actividades sociales. Por otro lado, se amplía la naturaleza y las demandas del mundo escolar, surge la preocupación por el futuro profesional. El adolescente se mueve en un entorno geográfico y social más amplio y se interesa por las peculiaridades de la sociedad en la que vive y de otras más alejadas de ella.

El abanico de mundos sociales y la influencia que ejerce sobre el adolescente varían de uno a otro, y los distintos escenarios de la vida adolescente pueden diferir en su complementariedad. Por otro lado, puede que el adolescente conceda una importancia distinta a unos u otros escenarios sociales y ello repercute en sus conductas e implicación emocional. Esta diferente asignación de valores puede originar conflictos entre el adolescente y sus padres o profesores. En general, el valor que se concede a los grupos de iguales se corresponde con una cierta desidealización de los padres, si bien la mayoría sigue teniéndolos en cuenta cuando necesitan consejo o apoyo.

La idea de una adolescencia asociada a tensiones y conflictos sigue vigente en la visión de las relaciones familiares en esta etapa de la vida. Esta visión, que no es exacta del todo ni totalmente alejada de la realidad, se manifiesta de diversas formas, según Moreno y del Barrio (2000). En primer lugar, a pesar de los datos de numerosas encuestas que afirman que las relaciones familiares positivas son más comunes que las conflictivas, se sabe más acerca de los conflictos entre padre/madre y adolescente que acerca de las semejanzas intergeneracionales. En segundo lugar, la imagen de los jóvenes sigue siendo negativa y ese estereotipo influye en los padres y madres con hijos en edades próximas a la adolescencia. Éstos experimentan lo que se llama una “socialización anticipatoria” a partir de lo que oyen a amigos, vecinos o medios de comunicación. Van preparándose y temiendo, a veces con ansiedad, lo que se les avecina. Estas reacciones en algunos casos bloquean las oportunidades de relaciones armoniosas y el sentimiento de competencia en los padres y madres, los cuales llegan a la adolescencia de sus hijos más bien con un sentimiento de indefensión y casi en situación de desventaja.

Por otro lado, las diferencias entre los adultos que habitan en la casa, sean padre y madre o pareja de otro tipo, añade malestar a la situación, afectando a menudo las relaciones de

la propia pareja. Sólo un verdadero compromiso por intentar resolver el problema, con dosis de paciencia comunicación, tolerancia, pero también con firmeza a la hora de establecer nuevos límites, nuevas pautas de interacción familiar en las que todos cedan un poco, puede minimizar los conflictos que se producen al convivir con adolescentes. La búsqueda de su lugar en la sociedad de los adultos obliga a reajustes en primer lugar en los adultos más próximos.

Con respecto al concepto de desvinculación afectiva que está ligado a la adolescencia, se observa que se producen sutiles y relevantes cambios que llevan al chico a distanciarse de la familia. Sin embargo, aunque alteradas, las relaciones con los padres no se interrumpen. Moreno y del Barrio (op. cit.) dicen que los ritos que se desarrollan en el ámbito familiar se oponen a los ritos que definen las relaciones con el grupo de iguales. Aquellos son “ritos de salida”, mientras que éstos son “ritos de entrada”. Los ritos de salida facilitan la desvinculación de las figuras familiares (por ejemplo, no contar con los padres para las actividades de ocio, plantear cambios en las horas de llegada a casa). Los ritos de entrada suponen la incorporación de nuevas pautas relacionales con los amigos de uno y otro sexo que facilitan la identificación con el grupo de iguales.

Desde el punto de vista interaccional, algo nuevo sucede en una familia cuando algún hijo llega a la adolescencia. Craig (1995), dice que al tiempo que se desarrollan físicamente, las relaciones de los adolescentes sufren notables cambios. Algunos son producto de la lucha del muchacho por una mayor independencia, lo que en general causa tensiones familiares, sobre todo durante las primeras etapas de la adolescencia. A menudo los jóvenes presionan contra los límites establecidos por los padres, y éstos, a su vez, conceden mayor autonomía sólo a regañadientes y con preocupación. Asimismo, hay que considerar que en las familias con hijos adolescentes se da una doble crisis: la de estar asistiendo a un cambio definitivo en la relación paterno-filial, que lleva implícita la separación de los hijos, y la crisis de la pareja parental, que por lo general está en la etapa media de la vida, con un replanteo profundo de valores, hábitos de vida y proyección al futuro.

La forma en que los padres se relacionan con sus hijos afecta el cambio del adolescente al adulto. Sus interacciones deben considerarse en el contexto de un sistema familiar dinámico, en el que los cambios en la conducta de uno de sus miembros influyen en todos los demás. La adolescencia lleva a que la familia como sistema social también se modifique, lo mismo que la

comunicación intergeneracional. La meta de los padres debería ser ayudar al adolescente a salir de la última etapa de la niñez, listo para asumir las responsabilidades del adulto.

En la adolescencia, los padres deben encontrar el equilibrio correcto entre la libertad y la prohibición para maximizar la autoseguridad, el autocontrol y la madurez de juicio del adolescente. Los padres que ejercen control y restricciones muy grandes debilitan la autoconfianza y capacidad de autonomía de su hijo. Los padres que son demasiado complacientes o incapaces de imponer su autoridad, le dificultan la tarea de convertirse en un adulto responsable y seguro de sí mismo.

Los jóvenes necesitan que sus padres les establezcan límites y los guíen en el tratamiento de las nuevas situaciones desafiantes que deben enfrentar. Los padres que abdican prematuramente de la responsabilidad hacia su hijo adolescente no sólo lo privan del apoyo y la guía que tanto necesita, sino que también fomentan su resentimiento al aparentar que en realidad no les preocupa lo que pueda ocurrirle. Los padres que imponen un control razonable sobre sus hijos, al mismo tiempo que los guían en las situaciones que afirman su autonomía son los que maximizan la creciente autoconfianza del adolescente, su autocontrol, su autoseguridad y sus juicios maduros. Los jóvenes aprecian a aquellos padres que demuestran su interés y preocupación, pero que cuando reciben visitas los dejan solos con sus amigos, respetando su espacio.

También Moreno y del Barrio (op. cit.) se expresan en cuanto a la autoridad y conflicto en las familias de adolescentes. En relación con los conflictos intergeneracionales, con base en numerosas investigaciones, han concluido que no se puede considerar la adolescencia como una etapa inevitablemente conflictiva; que el origen de los conflictos se sitúa no sólo en las dificultades, necesidades o cambios evolutivos del adolescente, sino también en los factores parentales que influyen en las tensiones, exigiendo del sistema familiar un reajuste para lograr un nuevo equilibrio; y que es en los primeros años de la adolescencia cuando aumentan los conflictos, disminuyendo posteriormente hasta que el joven abandona el hogar.

Dentro de los distintos modos en que se ejerce la autoridad en la familia, es de vital importancia el establecimiento de límites para los adolescentes, sin bien, no a cualquier precio. Se señala que los adolescentes, en el paso de la dependencia a la independencia, no pueden llegar a convertirse auténticamente en adultos a no ser que logren comprobar los límites de la

autoridad, ni tampoco pueden descubrir en qué creen a menos que tengan ocasión de luchar duramente contra las creencias de otros.

En la actualidad la confusión y el cambio de valores caracterizan a nuestra sociedad, y los adolescentes tienen una gran necesidad de guía y dirección. Es preciso saber cuáles son los modelos parentales adecuados. Se han descrito tres tipos de control parental:

- 1) el padre/madre autocrático o autoritario, que intenta configurar, controlar y evaluar el comportamiento del hijo de acuerdo con una serie establecida de conductas;
- 2) el autoritativo o democrático, que valora y estimula el desarrollo de una voluntad autónoma, pero con adopción de responsabilidades y la interiorización de una disciplina personal; a diferencia del tercer estilo;
- 3) el permisivo, en el cual el adolescente puede decidir por sí mismo.

Según los estilos parentales en la adolescencia, Nicolson y Ayers (op. cit.) proponen categorías en donde el comportamiento de los progenitores se ubica en un continuum de:

- a) permisividad-restricción, dando a sus hijos excesiva libertad y teniendo poca consistencia en la aplicación de reglas o, por el contrario, no permitirles casi ninguna libertad;
- b) calidez-hostilidad: mostrando afectividad y aprobación, orgullo y gozo por la compañía de sus hijos, o reflejando frialdad, desaprobación o indiferencia respecto a ellos.

Dichas características pueden aparecer en varias combinaciones dentro de la familia.

Además, los autores también se refirieron a los patrones de estilos parentales:

- a) autoritario: padres que dependen sólo de la coersión para controlar a sus hijos, en vez de razonar con ellos;
- b) permisivo: padres que no ponen esfuerzo consistente en las reglas y que no tienen grandes expectativas en relación a sus hijos;
- c) autoritativo: padres que mantienen un firme control a través del razonamiento con sus hijos, en vez de la coersión;
- d) rechazante o negligente: padres que no proveen supervisión, que no tienen ninguna expectativa para sus hijos y que no ofrecen ningún tipo de apoyo.

Al respecto, se ha descubierto que el ambiente familiar más propicio es el que se propone incrementar al máximo la interacción adulto – adolescente, aumentar la confianza y la

legitimación de papeles y proporcionar ocasiones en que el adolescente experimente confianza en sí mismo.

Por otro lado, los adultos de la familia representan ejemplos de cómo se representan papeles de género o laborales que funcionan como prototipos con los que los hijos evalúan otras interpretaciones de dichos papeles. Crecer en una familia solícita donde el progenitor del mismo sexo representa un modelo de género factible, gratificante y flexible contribuye al sentimiento de seguridad y confianza en el propio adolescente.

Las dificultades que pueden surgir en una familia con adolescentes, tienen que ver con determinados asuntos que se repiten bastante en la convivencia cotidiana, como el horario de llegada al hogar por la noche, el uso de vestimenta o adornos específicos, el desorden en la habitación, la elección de amigos, las relaciones sexuales, el consumo de alcohol y de drogas. En estas dificultades entre padres e hijos se mezclan a veces una negociación transicional de responsabilidades, el deseo de independencia, las relaciones triangulares entre los miembros de la familia, y los conflictos maritales y familiares. Con respecto a esto último, se debe poner especial atención en la posibilidad de que el adolescente pueda ser un “chivo expiatorio”, que con su síntoma soporta el equilibrio de una relación familiar patológica, como se ha visto en muchos casos.

Dentro de los determinantes familiares, la mayor parte de los estudios que se han llevado a cabo sobre los efectos de las prácticas educativas en la autoestima, la independencia y la competencia de los adolescentes, indican que en una familia moderadamente autoritaria se encuentran adolescentes autoconfiados, con altos niveles de autoestima y una independencia responsable. De forma diferente, aquellos adolescentes cuyos padres son autocráticos o muy autoritarios y tienen muy poca comunicación e interacción con sus hijos, se caracterizan por una falta de confianza, por una dependencia y niveles bajos de autoestima.

Los padres que tienen establecida una estructura educativa del tipo “laissez-faire”, exageran el igualitarismo en la educación y no proporcionan el tipo de apoyo que necesitan sus adolescentes. En estas familias se encuentran hijos que tienen un alto riesgo de consumir drogas y manifestar otras formas de conductas socialmente desviadas. Es característico de estos padres el no proporcionar a sus hijos modelos adecuados de comportamiento, y, por otra parte, pasan menos tiempo junto a sus hijos y son menos capaces de afrontar este tipo de problemas.

En resumen, parece ser que unas prácticas moderadamente autoritarias, con frecuentes explicaciones por parte de los padres sobre las reglas de conducta y las expectativas favorecen la independencia en la siguiente forma:

- 1) proporcionan oportunidades para incrementar la autonomía, guiada por los propios padres que están interesados en comunicarse con el hijo y ejercer adecuados grados de control;
- 2) promoviendo una identificación positiva con el padre basada en el amor y el respeto del hijo más que en el rechazo o en la indiferencia;
- 3) proporcionando modelos razonables de independencia, es decir, de autonomía dentro de un marco democrático.

De forma diferente, unos padres muy autoritarios o indiferentes no presentan modelos de independencia cooperativa y responsable a sus hijos; no favorecen el que los adolescentes se identifiquen con los adultos y no les proporcionan las experiencias adecuadas a su edad para alcanzar una autonomía responsable.

Para finalizar, es útil reflexionar acerca de la familia en la realidad actual. Donas Burak (2001) explica que la familia como entidad social ha experimentado profundos cambios: por un lado, la pérdida de jerarquía que ha sufrido en cuanto a que ya no es la más importante y única fuente de transmisión de valores a los hijos y los cambios que están experimentando en cuanto a las relaciones padre-madre (cuando existen ambos) y las relaciones padres-hijos y madres-hijos. La solicitud de una mayor relación horizontal entre los miembros y quién se hace responsable por la crianza y las normas familiares, influyen en que los límites que se establecen sean más confusos y frágiles, lo cual repercute negativamente sobre el desarrollo psicosocial de los adolescentes. Además, la alta frecuencia de familias monoparentales (con habitual ausencia del padre), la existencia de violencia intrafamiliar, el índice de divorcios en aumento, repercuten para que la familia como “valor” sea hoy día más cuestionada por los adolescentes y jóvenes.

1.8- Desarrollo social en la adolescencia:

Se pueden apreciar dos características del desarrollo social en la adolescencia, que han sido planteadas por Moreno y del Barrio (2000): en primer lugar, las experiencias sociales, sean

en el entorno familiar o escolar, con los amigos o la pareja, están en el centro de interés de la vida adolescente; en segundo lugar, el paso a la adolescencia implica una notable expansión en la diversidad y complejidad de la vida social de la persona.

En cuanto a este tema, Craig (1995), opina que durante la adolescencia crece la importancia de los grupos de camaradas. Los adolescentes buscan apoyo de otros para enfrentar las transformaciones físicas, emocionales y sociales de su edad, y lo buscan entre quienes pasan por las mismas experiencias: sus compañeros. Las redes de compañeros son esenciales para el desarrollo de las habilidades sociales de los muchachos. La igualdad recíproca que caracteriza sus relaciones también ayuda a fomentar respuestas positivas a las diversas crisis que estos jóvenes encaran.

Por efecto de la reestructuración de las relaciones familiares se producen ansiedades y convulsiones junto con sentimientos de desesperación y vulnerabilidad, y la capacidad para afrontarlos depende de las relaciones de apoyo que se establezcan con los iguales. Moreno y del Barrio (op. cit.) destacan que en el proceso de desvinculación con los padres y antes de lograr un estado de autonomía personal, los adolescentes se vuelven hacia los iguales en busca de estímulos y de sentimientos de pertenencia, lealtad, empatía.

Las funciones de las relaciones entre iguales consisten en permitir desarrollar una sensación de bienestar. La falta de compañeros de apoyo resultaría en el sentimiento de tristeza y en una inadecuada descarga de la necesidad de intimidad humana. La adolescencia, con la aparición de relaciones más profundas, permitiría experimentar un sentido de autovalidación, que surgiría de la consideración positiva y el reconocimiento que el adolescente merece a los otros. Las experiencias positivas de tener un confidente en la adolescencia pueden ayudar a superar traumas derivados de experiencias familiares. Además, los compañeros y amigos son un prerrequisito para el desarrollo moral.

Según la opinión de Florenzano Urzúa (1998), el contexto social de los adolescentes es más amplio y complejo que el del niño. El adolescente se apoya mucho en sus iguales para obtener seguridad y guía, quizás pensando que sólo otros que pasan por la misma transición son confiables para comprender sus experiencias. Pero, contrariamente al estereotipo cultural, el autor afirma que la familia sigue influyendo mucho entre los adolescentes. Observa que, al

escoger a sus pares, los adolescentes, en general, tienden hacia aquellos que tienen actitudes y valores consistentes con aquellos mantenidos por sus padres.

Caso contrario es cuando la crisis adolescente puede constituir una crisis familiar, ya que conmociona y pone a prueba la identidad familiar lograda hasta el momento. Muchos padres, al comienzo de la adolescencia de sus hijos, no toleran bien este alejamiento, y tratan de mantenerlos alrededor de sí con prohibiciones o amenazas con relación al peligro de la búsqueda de la satisfacción de la necesidad de amor fuera de la familia. La familia retentiva no permite la autonomía, la individuación y bloquea el desarrollo. Por otra parte, el adolescente que rechaza a su familia, trata de atravesar la adolescencia en una actitud permanente de rebeldía.

Es por eso que se debería entender a la adolescencia como una “crisis de desprendimiento”, en palabras del autor, y que los vínculos paterno-filiales deben sufrir cambios decisivos, permitiendo la familia la autonomía mental del adolescente, sin dejar de sostenerlo emocionalmente para avanzar con seguridad en el mundo y lograr ser fiel a sus ideales y principios, libremente asumidos por él.

Algunos padres tienden a adoptar una actitud obstaculizadora respecto a que sus hijos tengan un grupo de amigos, por dos motivos: evitar posibles “malas compañías” y poderlos controlar mejor. Es lógico que adviertan a sus hijos sobre la conveniencia de su amistad con determinadas personas, pero ese aviso se debe hacer con mucho cuidado, pues se corre el peligro de causar efectos contrarios a los deseados. Si un adolescente tiene un amigo, difícilmente tolera que se le critique y, si sucede eso, le defiende más allá de lo que él considera justo. Es comprensible que los padres pretendan mantener a sus hijos vinculados a ellos, pero no deben olvidar sus necesidades de independencia y de disponer de un círculo de amistades.

En relación a lo anterior, Moreno y del Barrio (op. cit.) afirman que ningún otro aspecto de la adolescencia, a excepción de la sexualidad, provoca tanta ansiedad en los padres como el grupo de amigos de sus hijos, por la influencia que pueda ejercer sobre ellos. Sin embargo los amigos no tienen por qué ejercer una influencia anuladora de la de los padres, que lleve a rechazarlos, y el aumento del tiempo pasado con compañeros o amigos no socava el poder de influencia de la familia. La mayoría de los adolescentes consideran a los padres como personas

emocionalmente significativas en su vida, aunque los amigos surjan como otras figuras de vinculación afectiva.

A veces, el modo en el que los adolescentes parecen sumirse en la uniformidad del grupo de iguales en momentos de más inseguridad, adoptando estilos de vestir, de hablar, gustos musicales, hace sentir a los padres que sus hijos se apartan de ellos y se conforman con demasiada facilidad a los dictados de los otros.

La pertenencia a un grupo es un elemento fundamental en el desarrollo del individuo, pero si su personalidad está escasamente estructurada, de forma que el adolescente es manipulable fácilmente, el grupo puede convertirse en un elemento distorsionador que llegue a causarle problemas de inadaptación social y personal e incluso otro tipo de trastornos. A pesar de todo, la posterior superación de tales problemas representará un estímulo madurativo de gran importancia.

Justamente, un peligro potencial en el proceso de individuación adolescente, es que algunos de ellos son muy dependientes de sus pares, convirtiendo al grupo en parte de su búsqueda de seguridad fuera de la familia. En dichos casos, tal dependencia es problemática, porque excluye la tendencia a la independencia y autonomía. Pero generalmente, se argumenta que el grupo de pares es el principal determinante de la habilidad de un adolescente de alcanzar un sentido de autonomía e independencia respecto de su familia.

Al respecto han surgido estudios sobre conformismo y autonomía en los adolescentes, los cuales indican que cuanto mayores de edad son, muestran un mayor criterio de independencia y menos conformismo con respecto al grupo. A propósito del comportamiento antisocial, hay opiniones contrapuestas: el grupo de iguales no es necesariamente el que ejerce influencia original; también se habla de un doble lenguaje, ya que muchos adultos envían un mensaje explícito sobre lo inadecuado de beber o fumar; pero por otro lado, les envían el mensaje contrario implícito en sus conductas de beber y fumar, considerados como parte del comportamiento adulto normal. Lo que hace el adolescente es asumir su papel de adulto en la sociedad, evidentemente apoyado por los iguales o por la subcultura de los iguales, y además fomentado por las campañas comerciales provenientes de la sociedad adulta.

Se puede concluir, entonces, que hay muchos tipos de influencia social y de comportamiento antisocial. Parece haber una influencia directa cuando es el miedo al ridículo o al rechazo, dentro del grupo de iguales, lo que lleva a algunos adolescentes a actos que ocasionan un perjuicio a sí mismos o a otros. Pero también las relaciones positivas con los adultos son el caldo de cultivo para que los chicos y chicas la pongan en práctica, probablemente primero con sus iguales, y luego con otras personas.

Es así que Moreno y del Barrio (op. cit.) analizan las funciones de la amistad en la adolescencia, destacando, entre las primeras, la importancia de los amigos en cuanto a que ayudan a practicar las habilidades sociales y experimentar todas las dimensiones de la amistad, proporcionando el tipo de interacciones que hacen aumentar la autoconfianza en el adolescente, posibilitándole oportunidades para cultivar la intimidad, reciprocidad, compromiso y confianza con sus pares. También la relación con los amigos permite modelar y remodelar los valores y las identidades. Una tercera función importante que cumple la amistad es el apoyo emocional: los amigos llenan el vacío afectivo derivado del proceso de desvinculación de los padres.

En cuanto al grupo, de especial interés en esta etapa de vida, éste se puede definir como un conjunto de individuos interactuantes que tienen cierto grado de influencia recíproca unos sobre otros. Es por eso que las características de personalidad y conducta social determinan la aceptación del adolescente por sus compañeros. El rechazo afecta profundamente al joven. Muy pocos adolescentes son tan individualistas y confiados en sus propios objetivos e intereses, y poseen un sentido de la identidad del Yo tan fuerte que no buscan la aprobación de sus compañeros. La mayor parte de los adolescentes depende de la aprobación de sus compañeros.

Con respecto a lo anterior, San Antonio (2004) afirma que la aceptación en el grupo de pares es fundamental en esta época vital, y que la autoidentidad del adolescente es creada y recreada en continuas transacciones con los otros, tanto dentro como fuera de su propio grupo social. Existe evidencia de que tanto la experiencia de aceptación como la de rechazo social, permanece relativamente estable en el niño a lo largo de los años, por ello, las experiencias sociales y el autoconcepto se refuerzan mutuamente. Ver la diversidad positivamente y ser capaz de encontrar aspectos comunes con los otros, son importantes pasos en el desarrollo social.

La tendencia a tener amigos del mismo sexo o del opuesto está ligada a la experiencia fraternal. Los adolescentes ensayan sus futuras identidades en el grupo de edad de sus iguales. Éstos conforman redes sociales que aconsejan acerca de la solución de los problemas y que ayudan a reafirmar la propia autoestima. Tendríamos que preguntarnos por qué muchos adolescentes con problemáticas recurren más a sus pares, que a los adultos cercanos o terapeutas. Quizás por el hecho de estar viviendo similares experiencias, y eso implica cierto grado de autoridad, o quizás porque los pares escuchan con menor prejuicio, lo que se traduce en mayor confianza, y se acorta la distancia que parece haber con el mundo de los adultos. Los amigos son esenciales en esta etapa para elaborar la identidad definitiva.

Corbella Roig y Valls Llobet (1993) opinan que en la adolescencia, los amigos se convierten en su nueva familia. En ellos se deposita la afectividad, la comunicación de la intimidad, la fidelidad total y el establecimiento de vínculos profundos.

Los grupos de adolescentes tienen connotaciones especiales que los diferencian de los grupos en otras etapas. La característica distintiva es la mayor necesidad que tiene el individuo a esta edad de sentirse identificado con el grupo. En parte, esto se debe a que el adolescente empieza a romper las ataduras y vínculos familiares. En el círculo de sus amigos siente que tiene sus propios pensamientos y que puede personalizar sus ideas. El núcleo familiar no facilita tener una ideología propia, por ello el adolescente necesita rechazar la ideología de sus padres, generalmente adoptando una postura opuesta, para poder establecer la suya propia.

El adolescente necesita descubrir su propio mundo, sus ideas y sentimientos desvinculándose de los padres, cuyas relaciones le crean dependencia. En el grupo de amigos encuentra los elementos necesarios para su maduración, de ahí la importancia que para él tiene su pertenencia al mismo.

Dos rasgos fundamentales de las agrupaciones adolescentes son la adhesión y la dependencia. La primera emerge de la necesidad del joven de atrincherar su mundo de dudas, incertezas, nuevas sensaciones y vivencias, del mundo adulto, que se le manifiesta como agresivo en cuanto parece tener respuestas para todo. La segunda nace de su afectividad, la elección libre de unos amigos produce en él un sentimiento de necesidad e intimidad semejantes al enamoramiento.

Otro papel importante para la cultura de pares es el de proporcionar elementos externos como el modo de vestirse o de hablar, que les permite sentirse y actuar diferente de los adultos, simbolizando su autonomía del control por parte de los padres.

Varios estudios han señalado que para el normal desarrollo personal y la maduración de la capacidad de relación afectiva posterior, es muy importante la pertenencia a un grupo y el establecimiento de lazos de amistad que permitan pasar de ser simples compañeros a convertirse en verdaderos amigos. El contacto con los amigos en situaciones semejantes le sirve para tener unos puntos de referencia sobre la bondad o no de su comportamiento o ideas. Los compañeros del grupo le ayudan indirectamente a saber quién y cómo es él, y de este modo puede diferenciarse y dejar de ser uno más. La identificación con el grupo le permitirá poner en marcha el mecanismo de autoafirmación, uno de los factores personales más importantes para alcanzar la definición del propio Yo. Un adolescente sin un grupo de referencia difícilmente encontraría elementos para su identificación: saber cuáles son sus ideas y pensamientos, sus gustos e intereses, sus deseos y necesidades, las características de su personalidad, su manera de ver y entender el mundo.

Por otro lado, cuando un adolescente tiene un problema, por ejemplo dificultades de relación y comprensión de sus padres, conectará mucho mejor con su grupo en el que varios de sus miembros estén pasando por esta misma circunstancia. Se identificará con el grupo y le servirá de punto de referencia y apoyo para superar el conflicto. Diversas investigaciones han demostrado que los grupos desempeñan un efecto positivo en el desarrollo adolescente.

Como afirman Corbella Roig y Valls Llobet (op. cit.), a través del grupo, el adolescente aprende a conocer los problemas de la sociedad y de los demás, los relaciona y compara con los suyos propios, lo que le permite comprender la mayor o menor bondad de sus recursos personales. Poder compartir los problemas con los demás, comprobar que no se es una excepción, que a los demás también les pasan las mismas cosas, ayuda al adolescente a relativizar sus problemas, comprenderlos mejor y adquirir la fuerza necesaria para afrontarlos de una manera más satisfactoria.

Desde otro punto de vista, Rubin, Bukowski y Parker (1998) opinan que las experiencias de niños con sus pares pueden ser entendidas a partir de varios niveles de

complejidad social: entre individuos, entre interacciones, entre relaciones y entre grupos. Los eventos y procesos en cada nivel están influenciados por eventos y procesos en otros niveles.

Plantean que en la escuela media se observan grupos de camaradas, y la pertenencia a ellos se relaciona con el bienestar psicológico del adolescente y su habilidad para enfrentar el estrés. Algunos autores consideran que hay un aflojamiento de los lazos grupales a lo largo de la adolescencia, proceso que rotulan como “desagrupamiento”.

Un cambio estructural en la composición del grupo que acompaña el desarrollo adolescente, es la integración de los sexos. Los grupos inicialmente aislados del mismo sexo, que se observan en la adolescencia temprana, eventualmente construyen lazos cercanos con grupos del sexo opuesto, permitiendo nuevas actividades sociales. Hacia el final de la adolescencia estas asociaciones llevan a unidades diádicas compuestas y definidas por relaciones heterosexuales más íntimas convirtiéndose en amistades que pueden o no desembocar en relaciones de pareja.

Los grupos son definidos por las actitudes o actividades que comparten sus miembros. O sea, la afiliación grupal está asignada por el consenso de los pares del grupo y no es elegida por los mismos adolescentes. Las etiquetas grupales también pueden limitar las habilidades de los adolescentes para cambiar sus estilos de vida o explorar nuevas identidades.

La percepción de los grupos de los individuos cambia con la edad. Mientras que en la adolescencia temprana se focaliza en los comportamientos específicos de los miembros del grupo, los adolescentes tardíos se centran en los valores y características disposicionales de los miembros. Este cambio en la percepción personal parece aumentar la influencia que los grupos de pares tienen sobre los individuos, influencia que afecta la apariencia del adolescente, el compromiso con sus actos, actitudes y valores.

Finalmente, observan que cada grupo tiene normas o patrones de comportamiento distintivos y actitudes que caracterizan a los miembros del grupo que los diferencian de miembros de otros grupos. Las normas de grupo pueden ser utilizadas como una base para distinguir muchedumbres separadas dentro de las redes de relaciones entre adolescentes en escuela secundaria.

Las propiedades emergentes de los grupos también determinan las experiencias de individuos en los grupos. Así, las “etiquetas” obligan, en importantes formas, guían la libertad de los adolescentes a explorar nuevas identidades; las “jerarquías de estatus” influyen la formación de nuevas amistades; la “segregación” influye en la diversidad de experiencias infantiles con otros; y la “cohesividad” influye su sentido de pertenencia. De tal modo, el grupo puede influir en el individuo. Generalmente, se ha conceptualizado al grupo como un importante contexto de desarrollo que da forma y apoya los comportamientos de sus miembros.

Existen teorías relativas al estudio de interacciones entre iguales, relaciones y grupos, aplicadas a los adolescentes, como las siguientes:

Ana Freud (1936): considera el ambiente de pares como un contexto relativamente seguro y extrafamiliar, dentro del cual los adolescentes podrían elaborar sus impulsos agresivos y sexuales. También considera la emergencia de relaciones entre iguales cualitativamente positivas como un índice de desarrollo saludable en el adolescente.

Peter Blos: para Blos (1991), el mayor suceso de la adolescencia es el proceso de individuación, por el cual los adolescentes reestructuran sus relaciones infantiles con sus padres y se esfuerzan por alcanzar relaciones cualitativamente diferentes con sus pares.

Como una función de reestructurar sus relaciones con los padres, los adolescentes comienzan a experimentar desorden y ansiedad, acompañados por sentimientos de desesperación, desaliento, desvalorización y vulnerabilidad. Según Blos, la capacidad de los adolescentes para enfrentar estos sentimientos y experiencias, depende de su habilidad para establecer formas cualitativamente distintivas de relaciones de apoyo con pares. En el proceso de separación de los padres, y en orden de alcanzar un estado de autonomía personal, los adolescentes se acercan a sus iguales para compartir estimulación, pertenencia, lealtad, devoción, empatía y resonancia.

Finalizando, se puede expresar que para la comprensión de la adolescencia es necesario un enfoque que incluya la cultura, la historia infantil y la historia actual, dado que la meta final del adolescente es el logro de la identidad, la cual para establecerse requiere ser reconocido por los demás como ser autónomo y ver a los demás y a la realidad de igual forma, todo ello sin

negar su personalidad individual. Por ello, se afirma que los amigos, además de la familia, influyen notablemente en el desarrollo armonioso del psiquismo del muchacho.

Otro escenario social, en donde los adolescentes pasan una gran parte del día, es la *escuela*. El éxito o la dificultad en cuanto a la inserción y adaptación del adolescente en el ámbito educativo se analizarán a continuación.

1.9- Adolescencia, escuela y medios masivos de comunicación:

Existen diferentes microsistemas que, según Florenzano Urzúa (1998) son de gran importancia para el adolescente. Entre ellos, está la influencia del grupo de pares, la escuela como sitio central de su socialización, y también el papel creciente de la televisión y otros medios masivos de comunicación social. El papel de estos microsistemas es mayor cuando la familia no cumple con sus funciones.

Cándido Roldán (2001) reflexiona sobre la escuela como un espacio de exclusión. Argumenta que la escuela con la que hoy contamos en Argentina forma parte de un sistema educativo pensado en el siglo pasado. En 1884 los objetivos eran homogeneizar, informar, normalizar los niveles de conocimiento de la población. La alfabetización se constituyó en un objetivo político y cultural.

Esta oferta se dio a todas las personas como si poseyeran el mismo poder de recepción y asimilación, sin tener en cuenta la educación primera que toda persona trae al ingresar al sistema educativo: el primer aprendizaje que el niño hace en el seno de su familia y en su contexto social. Sabemos que en los países latinoamericanos esto es muy diferente en los distintos grupos sociales, por el nivel económico, orígenes étnicos, regiones geográficas, diferencias lingüísticas.

Debería poderse analizar la escuela de hoy, a la luz de las distintas relaciones posibles, entre las formaciones culturales de los aprendices y el sistema cultural que la escuela quiere desarrollar.

Al respecto, San Antonio (2004) señala en su estudio cómo la estructura de la escuela y sus decisiones pedagógicas están influenciadas por la historia local y las condiciones económicas, sociales y políticas de la comunidad. La cultura comunitaria moldea actitudes acerca de la educación y la escolaridad; la escuela, a su vez, moldea las estructuras económica, social y política de la comunidad, en un proceso interrelacional. Los niños traen a la escuela intereses, estilos de interacción social, valores, habilidades y deseos aprendidos en sus familias y comunidades. Las escuelas reciben e integran, o ignoran y a veces rechazan, lo que los estudiantes traen con ellos. El modo en que participan en la clase, se comportan y desarrollan relaciones, están afectados por su bagaje familiar y social y por cómo son recibidos en el ambiente educativo. Las formas en que niños y adultos contribuyen a sus familias y comunidades, la estructura familiar, los patrones de comunicación y las expectativas de género, influyen todos en cómo el adolescente temprano evoluciona a través de la escuela media.

Es así que la adaptación a la escuela es descrita como un interjuego entre, al menos, tres dominios: por un lado, la cultura familiar y comunitaria y los valores educacionales; por otro, el ambiente receptivo de la escuela; y en tercer lugar las necesidades de desarrollo físico, emocional, cognitivo y social de los estudiantes.

Durante la adolescencia, el desarrollo saludable requiere oportunidades de experimentar un recorrido balanceado por modos aparentemente contradictorios: competición y cooperación; autonomía e intimidad; herencia familiar y aspiración familiar, desarrollo social y cognitivo, crecimiento individual y sentido de comunidad, ambición y preocupación por los otros. Varias instituciones educacionales, por inadecuados recursos, diseño o por descuido, concentran sus esfuerzos en uno o en otro, y estas destrezas complementarias a veces son polarizadas, cuando tendrían que ser integradas equilibradamente. Propone que, para ganar claridad en la transición del niño hacia la escuela media, se debe considerar con igual importancia el ajuste entre comunidad y escuela, como el ajuste entre la persona y su ambiente.

En la investigación de San Antonio (op. cit.) también se opina que la escuela en Estados Unidos puede ser contenciosa, ya que por un lado, su rol esencial es el de difundir cultura para todos; pero desde otra perspectiva reproduce una estructura de clases jerárquicas que prepara a los estudiantes para posiciones y roles desiguales. De esta manera, se puede entender al sistema educativo como una institución que sirve para perpetuar las relaciones

sociales de la vida económica, las cuales mantienen límites de clases rígidos y una desigualdad distribución de poder, roles y autoridad.

El equipo de salud que trabaja con niños, adolescentes y jóvenes debería tomar conciencia de la seriedad del problema educativo, y debe realizar un seguimiento del aprendizaje escolar. La mayor permanencia dentro del sistema educativo le permitirá al adolescente acceder a la vida adulta en mejores condiciones.

Además, el período escolar es muy importante para definir el futuro plan de vida, y para hacer la definición vocacional que llevará a la futura inserción laboral del adolescente.

El ingreso del adolescente a la escuela media está marcado, según San Antonio, por una complicada combinación de factores relacionados con los valores y la cultura de la comunidad de la cual proviene, la clase social, el género, el acceso a la información y a los recursos, y la experiencia escolar previa. Afirma que todos los estudiantes, de alguna manera, realizan el paso tanto con vulnerabilidades como con ventajas.

Considera que el ajuste y adaptación a la escuela media no se debe a un único factor, sino a la combinación de la habilidad y temperamento individual, política escolar, cualidad de la enseñanza, funcionamiento familiar, aceptación de los pares, apoyo socioeconómico que el estudiante posee.

Es de conocimiento común que la permanencia en el ámbito escolar es un importante factor de desarrollo para los adolescentes, pues allí se verifican dos procesos fundamentales: la socialización y la evolución del desarrollo personal. La colaboración de los padres es un elemento importante en el rendimiento y logro, no sólo académicos sino en el desarrollo personal global. Es por eso que la actitud de los padres respecto a la importancia de la educación en el futuro de sus hijos no puede ser subvalorada, ya que de ella depende el mantenimiento y avance del adolescente dentro del sistema educacional.

Al ingresar a la escuela media, muchos padres se preocupan de que pueden llegar a “perder” a sus hijos por la presión de pares o las influencias de otros adultos. Temen que sus hijos no perciban el riesgo y el peligro que esto implica. Por ello, la escuela debería equilibrar cuidadosamente la necesidad de los padres de proteger a sus hijos, la necesidad del chico de la

experiencia independiente de darle sentido a su nuevo ambiente, y la necesidad de los profesores de establecer las reglas de compromiso dentro del dominio de la escuela media.

Parecería que no todas las escuelas tienen un espacio de contención en donde el adolescente puede recurrir cuando se encuentra desorientado o con problemas. Justamente, los llamados gabinetes psicopedagógicos se centran, generalmente, en dificultades académicas, sin considerar que en muchas de ellas subyacen problemáticas familiares, interrelacionales, psicológicas, del propio joven. La apertura del mundo adulto, con un modelo comprensivo y de apoyo, sería muy viable y positivo a través de estos espacios escolares.

Se pueden encontrar ciertas subculturas en la escuela: existe la *subcultura de la diversión*, que valoriza la popularidad, los deportes y la participación en actividades extraescolares; la *subcultura académica*, que subraya las calificaciones, planes para estudios superiores, sus miembros pasan más tiempo en sus casas, dándole menos importancia a la vida social o sentimental; y la *subcultura transgresora*, que facilita las conductas delincuentes, la actividad sexual temprana, el beber, fumar y pasar mucho tiempo fuera de casa. La adhesión a estos grupos no es necesariamente permanente, existiendo muchos adolescentes que transitan de una a otra subcultura a lo largo de sus años escolares.

En relación con lo anterior, se observan dos tipos de grupos de amigos adolescentes en la escuela secundaria: uno más bien hedonista, que le otorga valor a la popularidad externa y que es reticente a aceptar la orientación al logro, propia del mundo adulto; y otro, que adopta tempranamente esa orientación competitiva. Esta dicotomía puede influir profundamente en el camino que los adolescentes toman con respecto al estudio y a la dedicación al trabajo a lo largo de sus años escolares.

Moreno y del Barrio (2000) opinan que el clima escolar influye también de manera importante en el desarrollo personal de los adolescentes, y que la mejor manera de ayudar a los estudiantes de estas edades, consiste en no olvidar que la práctica educativa en esta etapa sigue teniendo como objetivo fundamental la formación integral de las personas. El ambiente educativo puede contribuir a formar un autoconcepto positivo y una identidad equilibrada. La escuela debería preocuparse, o mejor ocuparse, de aspectos importantes como la autoestima y de la identidad de los chicos, a la par que de los relacionados con los contenidos educativos.

Las estrategias de reflexión y elaboración de opciones, de escucha del otro, de intercambio y discusión de argumentos, se aprenden en la práctica y qué mejor lugar que la escuela, donde transcurre gran parte de la vida de los adolescentes. Cuando los jóvenes no tienen posibilidad de manifestar su punto de vista sobre lo que ocurre dentro de la institución escolar, se frustra una necesidad básica y se abren las puertas a la agresión o la marginalización. Esta necesidad básica se relaciona con la sensación de controlar la propia vida y esta última es la que permite al adolescente mantener un sentido de valor e identidad.

Indudablemente, el avance hacia una organización escolar más abierta a la participación de los estudiantes, más acorde a las necesidades evolutivas generales e individuales, no descansa sólo en el interés y esfuerzo de los docentes. La sociedad debe encargarse de proveer medios materiales y personales sin los cuales ese progreso difícilmente se producirá.

Guillermo y Silvia Obiols (2001) en su obra alertan sobre la crisis de la enseñanza media que se ha estado manifestando en Argentina en los últimos años. Realizaron un estudio exhaustivo con escuelas de Buenos Aires y recabaron información sobre los adolescentes y su relación con los docentes y el sistema educativo. A pesar de que no hay un solo tipo de escuela secundaria, pudieron encontrarse en las aulas de la escuela con distintas conductas de alumnos y profesores que son el resultado de las diversas personalidades de los protagonistas, en combinación con ciertos sistemas de ideas en torno a la problemática educativa en general y de la escuela media en particular.

En primer lugar, realizaron un retrato del adolescente en la escuela, argumentando que poner en marcha la clase implica conseguir su atención, que sólo se logra por espacios de diez o quince minutos y luego se pierde, para volverse a lograr al cabo de unos minutos de intervalo. Una característica específica de la atención en esta etapa es, justamente, la de ser dispersa.

Los grupos de adolescentes piden y esperan que las clases sean participativas, que se les dé alguna tarea grupal y no el desarrollo de un tema a cargo exclusivo del profesor. En general, la mayoría muestra dificultades en la expresión de las ideas en forma oral o escrita. El aprendizaje de conceptos abstractos es mal recibido, sólo cuando el docente liga tales conocimientos a la realidad inmediata, es que los reciben bien y consideran que así pueden utilizarlos creativamente.

En cuanto al comportamiento dentro de la clase y en la escuela en general, notaron que, exceptuando algún adolescente o grupito con problemas especiales, no se presentan graves alteraciones sino un constante intento de flexibilizar los límites o desdibujarlos. La mayoría de los adolescentes no buscan enfrentar bruscamente los límites que se les imponen, pero sí desplazarlos un poco encontrando las fisuras que tiene el sistema.

Otra característica de la clase es el ruido ocasionado por el cuchicheo permanente de los jóvenes, el cual interfiere para que el mensaje del docente llegue al alumno. Pareciera que los adolescentes consideran que este ruido de fondo no altera para nada el desarrollo de la clase. Pero, dentro de ese clima, el discurso del docente queda “deconstruido”, ya sea porque tal situación afecta su capacidad para mantener la ilación de sus ideas o bien porque la llegada del mensaje está constantemente interceptada y sólo se captan frases sueltas que luego se articulan como se puede. Además del ruido, otra dificultad observada en la comunicación tiene que ver con el campo de experiencia, entendiéndose por tal al conjunto de conocimientos culturales aprehendidos en la actividad cotidiana, que permiten a cada individuo determinar su conducta en cada ocasión, según sus propios conocimientos. Es obvio que entre un docente adulto y un adolescente hay muchas diferencias en los campos de experiencia, pero lo que ocurre en esta época de posmodernidad es que a veces, por razones de edad, por formaciones diferentes o por la dispersión de conocimientos que reciben distintos individuos, ha aumentado la dificultad para que se produzca la comunicación.

Los profesores que entran al aula pueden manifestar diferentes actitudes: los que responden al modelo “autoritario” imponen un clima de terror a partir de pautas rígidas y castigos disciplinarios y académicos, mantienen distancia y rigidez ante la clase, dan clases académicas no permitiendo la intervención de los alumnos. En el otro extremo aparece un docente simpático, buen conversador, capaz de seducir a su audiencia, que no sigue ningún programa, que utiliza métodos de trabajo y evaluación grupales, que entiende las llegadas tarde, las ausencias, todos los problemas que puedan tener sus alumnos, respondiendo a un modelo “demagógico” de docencia. En el medio hay una amplia franja oscilante que trata de realizar sus tareas llevándose bien con la clase y a veces pierde los estribos.

En Estados Unidos, San Antonio (op. cit.) también observó una gran variedad de estilos de enseñanza y relaciones entre docentes y alumnos: desde una clase muy estructurada y predecible, con límites firmes y colocando al profesor como la máxima autoridad del aula;

hasta estilos más flexibles, relajados y personales. El hecho de que separen a los alumnos en cursos “regulares” y cursos “avanzados”, aumenta la sensación de muchos de ser separados desigualmente de sus pares. Considera que la oportunidad de trabajar juntos, podría ser una forma más evolutivamente apropiada y más socialmente aceptable para aquellos estudiantes con necesidades especiales de aprender nuevas destrezas.

Cuando los psicólogos sociales comenzaron a focalizar su atención en la influencia del rol del medio ambiente en el desarrollo y conducta humana, algunos educadores comenzaron a adaptar el ambiente áulico a las necesidades cognitivas, físicas, emocionales, espirituales, sociales y a los recursos de sus alumnos. San Antonio considera que el desafío de la escuela media es proveer de una estructura que el estudiante necesita para sentirse seguro y apoyado en el nivel de desarrollo que está transitando, y también proveer un ambiente lo suficientemente motivante como para guiar a los alumnos a niveles más altos de madurez cognitiva y social. También observa que en la escuela media, los profesores se convierten en los mentores no familiares más importantes para los adolescentes, y la relación que los chicos establecen con ellos es tan vital como la que establecen con sus compañeros para seguir avanzando.

Sin embargo, un asunto que agrava la situación actual del profesor, se relaciona con el hecho de que la profesión docente, en casi toda Latinoamérica, no está jerarquizada socialmente, sea desde su retribución económica como desde la valoración general que se le adjudica a su tarea. Esto lo experimenta el alumno, pero no es sólo el mismo adolescente el que devalúa la imagen de su docente, muchos padres tampoco depositan demasiado respeto ni admiración, manifestando cierto descrédito de la tarea que se quiere realizar en la escuela.

Al respecto, San Antonio (op. cit.) argumenta que las diferencias de perspectivas entre las “expectativas particulares” que los padres tienen para sus hijos y las “expectativas universales” que los profesores tienen para sus alumnos, lleva a que numerosos padres se sientan cada vez más excluidos del proceso educativo de sus hijos. Esta situación puede, a veces, crear estereotipos negativos desde ambos lados. Sin embargo, se debe entender cierto grado “normal” de discontinuidad entre familia y escuela. Esta discontinuidad comienza a ser disfuncional cuando es reflejo de las diferencias de poder y estatus en esta sociedad.

En la medida en que el colegio y los profesores no son la pantalla preferida, la consecuencia es el aburrimiento. Muchos adolescentes dicen estar aburridos y, en el mejor de

los casos, repiten como buenos actores y actrices los gestos esperados, pero no hay un real interés en lo que hacen en clase.

Obiols y Obiols (op. cit.) consideran que el vacío y el aburrimiento son sensaciones asociadas a la escuela actual. Quizás parte de la responsabilidad es de la educación que se imparte y de algunos docentes que la ponen en práctica, que anulan el deseo de aprender convirtiendo la clase en una mímica vacía de contenido. De todas formas, critican lo que ellos llaman una “escuela jardín de infantes” para adolescentes donde sólo se podrá apelar al placer y nunca al esfuerzo como técnica educativa. Este modelo, facilitado por la posmodernidad, hace emerger la regresión como mecanismo que influye en el aprendizaje de tres formas:

- 1) la palabra es desautorizada poniéndose por encima de ella la imagen, lo cual en la evolución humana es un regreso a etapas primitivas preverbales;
- 2) se trata al adolescente como un niño pequeño todavía poco capaz de tolerar frustraciones, al que por lo tanto hay que motivar y contener afectivamente;
- 3) no se combate el pensamiento mágico que la tecnología y los medios masivos estimulan, utilizando indiscriminadamente los mismos medios para la enseñanza y fomentando la creencia de que aprender es algo inmediato que puede lograrse sin ningún esfuerzo.

La “escuela guardería” es también criticada por los autores, producto de la asunción por parte de la escuela de una función no manifiesta, sino latente, que la sociedad asigna a la misma: la de ser una guardería o “parking” de adolescentes centrada en la tarea de custodia

Otro aspecto a considerar es la disciplina, entendiéndose como puesta de límites. Es función de la educación realizar adecuadamente esta tarea para que la persona adecue su accionar al principio de realidad sin renunciar a la satisfacción de sus deseos. La capacidad de posponer, de esperar para realizar los deseos, es constitutiva de la madurez y producto de la educación, y es condición esencial para el aprendizaje cognoscitivo.

Durante años se ha discutido cuál es la medida ajustada que se debe aplicar en relación con los límites. Se han visto algunas situaciones extremas, como la de no frustrar al adolescente para no acentuar su agresividad, que llevaron a una ausencia total de límites, aumentando paradójicamente el monto de agresión en el mismo; o la de no interferir en su conducta para no menoscabar su creatividad. Pero son los mismos adolescentes quienes, ante la falta de un marco claro, piden límites.

La libertad para experimentar es otra premisa importante, pero hay que marcar la diferencia. La experimentación por sí misma no desarrolla la creatividad sino la superficialidad intelectual, la sensación de vacío. La defensa de la creatividad a ultranza ha tenido su correlato en la batalla contra el orden, el esfuerzo, la prolijidad, la claridad.

Hoy en día parece pecarse por el extremo opuesto, evitando permanentemente la frustración en el aprendizaje, lo cual lleva a dos consecuencias problemáticas: a disminuir la respuesta al aprendizaje y a no desarrollar cierta tolerancia a la frustración, lo cual es riesgoso en cualquier campo de la vida. La actitud de “no refrenar” puede llevar a todo tipo de excesos que no generan mayor creatividad.

En los últimos años, los aprendizajes de tipo cognoscitivo y el desarrollo de habilidades de pensamiento y metodologías, son muy pobres en buena parte de las escuelas secundarias de la Argentina. Los aprendizajes de tipo socio-afectivo (actitudes, hábitos y valores) han sido privilegiados formalmente frente a los cognoscitivos. Sin embargo, los logros en el campo socio-afectivo han sido nulos o negativos, en detrimento del cultivo de habilidades tradicionales e importantes como, por ejemplo, la capacidad de escuchar atentamente y comprender una explicación del profesor o la capacidad de expresarse correcta y fluidamente en una lección oral o la de escribir en una prueba de ensayo. No se debe dejar de subrayar la importancia de este tipo de formación socio-afectiva, pero la misma sólo puede desarrollarse apoyándose en la formación de lo cognoscitivo, que debería ocupar el primer lugar y constituir la tarea específica de la escuela.

Se podría decir que los sectores sociales más bajos son los que más se perjudican con una escuela que no logra promover aprendizajes cognoscitivos significativos, por las dificultades económicas y culturales de estos sectores para acceder a instituciones privadas extraescolares. Además, la obtención del título se constituye en una estafa, pues el mismo no representa la efectiva adquisición o desarrollo de las aptitudes que se supone certifica.

El modelo tradicional de escuela secundaria argentina ha sufrido una doble erosión: por un lado, una pedagogía de la técnica que sólo valora los estudios de inglés y computación en las escuelas para sectores altos; por el otro lado, una pedagogía de la amabilidad que reduce el papel de la escuela a una guardería de adolescentes en la que los profesores dialogan con sus

alumnos y les indican la realización de algún trabajo grupal sencillo, para los sectores sociales más bajos. Se trata de una concepción “amable” de la educación, lo que los autores llaman una “pedagogía light”: la justificación es llegar al adolescente a cualquier precio, pero a veces el precio es la pérdida de sentido de la tarea enseñanza-aprendizaje.

Nuevos planteos conservadores han considerado la pedagogía “light” como contrapedagogía, porque esta tendencia se opone a dos de las características fundamentales de la pedagogía: la presencia indiscutible del maestro en un rol bien diferenciado, y la educación del alumno a través de un aprendizaje efectivo de conocimientos.

San Antonio (op. cit.) también opina que los objetivos educacionales que incluyan conciencia social, compasión hacia los demás, un punto de vista multicultural que considere las raza, clase social, religión, orientación sexual, habilidades cognoscitivas y género; son componentes necesarios en cualquier currículum escolar.

En nuestros días se pondera la conveniencia de una escuela exigente y útil para todos, a través de la defensa de un currículum unificado como forma de tratar de integrar la sociedad y evitar la segregación de los socialmente menos favorecidos. Hace falta que se ofrezca un currículum moderno, polivalente, en el que se sintetice la cultura clásica y la tecnológica, la teoría y la práctica, la historia y el presente.

Para ello, se necesita gente dotada de visión estratégica e integradora, muy instruida y capaz de seguir aprendiendo: dada nuestra realidad socioeconómica latinoamericana, necesitamos capacitar a los alumnos de hoy con conocimientos muy amplios y generales, no demasiado especializados, para que llegado el momento estén en condiciones de aprender aquellos conocimientos puntuales que efectivamente van a aplicar.

Al enseñar el saber socialmente válido, la escuela desarrollará en sus alumnos hábitos, actitudes y valores capaces de conformar una personalidad autónoma, base de ulteriores desarrollos personales en la esfera de las opciones entre valores. Solamente si se dedica claramente a cumplir con su función instructiva la escuela, por añadidura, podrá ser educativa.

A modo de resumen, una escuela en condiciones “ideales” para la tarea, donde se encuentren distintos sectores sociales, podría caracterizarse por lo siguiente:

- que los adolescentes conserven su capacidad creativa, pero que sean capaces de esfuerzo para incorporar aprendizajes que así lo exigen;
- que fuera posible mantener la fantasía y desarrollar la capacidad de análisis;
- que se recuperara el respeto al otro en la comunicación, sin caer en rituales vacíos;
- que hubiera normas de convivencia adaptadas a cada situación;
- que los padres mantuvieran la cercanía con sus hijos, sin que quisieran ser adolescentes eternos, y que se interesaran en el proceso educativo de los mismos;
- que la sociedad volviera a considerar al docente y a la institución escolar como válidas para el crecimiento de los jóvenes;
- que la sociedad respaldara modelos posibles de ser imitados y valiosos;
- que las humanidades recuperaran el lugar que merecen junto a la tecnología.

Desde otra perspectiva, los *medios de comunicación de masas* han pasado a tener una influencia intelectual y cultural cada vez mayor, particularmente, sobre niños y adolescentes de todo el mundo. En ellos, desaparece la comunicación personal directa y predomina una comunicación unidireccional desde un emisor a un receptor. Muchas veces se enseña a buscar estar pasivamente entretenidos, en lugar de buscar activamente una experiencia cultural o de aprendizaje.

En Estados Unidos, San Antonio (2004) señala que la explotación comercial de los niños y adolescentes como consumidores, amenaza con reemplazar los valores de la escuela, familia y comunidad con un sistema de valores basado en lo material y el deseo de tener todo. Esta situación se puede extender a muchos otros países, que están sufriendo la batalla contra el consumismo exagerado.

Entre los 15 y 25 años el consumo de televisión disminuye para ser reemplazado por música, lo cual se relaciona con la activa vida social juvenil, con el menor tiempo en casa y con el mayor consumo de videos y televisión por cable en vez de televisión abierta. En general, los jóvenes esperan una televisión que dé una visión menos esquemática y estereotipada de su mundo, sintiéndose poco retratados por la presentación habitual del mundo adolescente. También hay que considerar sistemas electrónicos como Internet y el correo electrónico, como potencial para efectos tanto positivos como negativos (en el caso de ciberpornografía).

Los efectos directos o indirectos de los medios de comunicación están en permanente discusión. Es cierto que el uso del tiempo libre ha sido afectado, reemplazando la observación de televisión muchas actividades de índoles deportiva, recreativa o cultural, en las que tradicionalmente se interesaban los jóvenes.

En cuanto a si la exposición a la violencia televisiva crea tendencia a actuar violentamente a niños o jóvenes, es preciso tener en cuenta que esta exposición es determinada, en parte, por la permisividad parental con respecto al uso de la televisión. Se concluye que el elemento central en la delincuencia es el niño y adolescente que ve mucha televisión, más que la programación televisiva per se; o sea, algunos programas con contenidos violentos pueden gatillar conductas agresivas en ciertos niños y adolescentes.

Otros efectos indirectos se relacionan con la pasividad física, que se correlaciona con una mayor tendencia a la obesidad, también a desarrollar menos hábitos de lectura y a tener peores promedios académicos.

En relación con la conducta sexual, los medios de comunicación masiva tienden a dictar mensajes contradictorios: presentan las relaciones sexuales como deseables y aceptables sin mencionar sus posibles consecuencias, como embarazo temprano o enfermedades de transmisión sexual. Algunos videos musicales y los pornográficos son otra fuente de mensajes sexuales que pueden influir negativamente en el adolescente.

Finalizando con la temática, Enrique Rojas (2003) opina que la televisión tiende a matar la voluntad, porque no exige ningún esfuerzo. Su influencia excesiva es nefasta, ya que fabrica jóvenes pasivos, que se entregan en brazos de la imagen, sin necesidad del más mínimo espíritu de lucha. Y esto sin entrar en la banalidad de la mayoría de sus temas ni en la violencia, la pornografía o la difusión de modelos de comportamiento aberrantes, sin brújula, que emite. Llega un momento en que si el telespectador no tiene unos criterios claros y bien definidos, es incapaz de distinguir entre el bien y el mal, lo positivo y lo negativo, lo válido de lo que no lo es. La importancia de los padres es en estos casos decisiva, si quieren educar a sus hijos en el dominio de la voluntad. Y también los padres deben educarse a sí mismos, porque hacer un uso adecuado de ella es uno de los retos diarios que debemos superar. (Rojas, 2003: 48).

Capítulo II: PSICOPATOLOGÍA Y CONDUCTAS DE RIESGO

2.1- Introducción:

Históricamente el concepto de “riesgo en salud” (probabilidad de que ocurra un hecho indeseado que afecta a la salud de un individuo o grupo), ha sido ampliamente utilizado en salud pública y clínica, para detectar individuos o grupos con mayor probabilidad de padecer daños específicos (enfermedad, secuelas, muerte) y realizar acciones para prevenir o reducir la aparición del hecho negativo (incidencia y prevalencia).

Con el advenimiento relativamente reciente de la atención a la salud del adolescente en forma diferenciada, se comienza a usar el enfoque de riesgo sobre todo en el campo de la salud reproductiva (riesgo de embarazo, riesgo perinatal, cáncer de cuello uterino), y en salud mental (uso y abuso de drogas: tabaquismo, alcoholismo, otras drogas).

Aparecen también nuevos conceptos como el de “conductas de riesgo”, “vulnerabilidad” (potencialidad de que se produzca un riesgo o daño), y “factor de riesgo” (características detectables en un individuo, familia, grupo o comunidad que señalan una mayor probabilidad de tener o sufrir un daño).

Dados los cambios permanentes de la vulnerabilidad a riesgos y daños, ésta debe ser revalorada en cada contacto con el adolescente, su familia, su grupo; teniendo en cuenta los factores de riesgo generales y específicos, las conductas de riesgo existentes y establecer un nivel de vulnerabilidad actual y a qué riesgos o daños expone esa vulnerabilidad.

En las consideraciones anteriores se fundamenta el propósito principal del desarrollo de este capítulo.

2.2- La adolescencia en la actualidad: ¿una generación en riesgo?

Robert Baron (1995) en su obra "Psicología", afirma que han existido muchos periodos en la historia del mundo en que los adolescentes han estado en gran riesgo de sufrir daño psicológico y físico. Aunque es difícil afirmar que los adolescentes enfrentan hoy un mundo más peligroso y amenazante del que enfrentaron generaciones precedentes, aún así parecen enfrentar un conjunto de problemas nuevo y realmente perturbador.

Baron plantea que es obvio que los adolescentes se involucran en una gran cantidad de conductas de alto riesgo, que van de practicar el sexo sin protección, a conducir de manera temeraria. Una explicación, generalmente aceptada es que las personas jóvenes sufren de lo que se ha llamado "invulnerabilidad del adolescente", la creencia de que, de alguna manera, son inmunes al daño que pueden producir las conductas de alto riesgo. Sin embargo, esta visión no es apoyada por todos los hallazgos empíricos.

¿A qué se debe entonces que los adolescentes tengan más probabilidad de participar en conductas de alto riesgo? En este hecho parecen incidir varios factores. Es posible que los adolescentes encuentren que las recompensas asociadas con esas acciones son tan placenteras que la amenaza de un severo daño potencial no logra disuadirlos. De manera alternativa, muchos adolescentes pueden pertenecer a grupos cuyas normas sociales, las reglas acerca de lo que es o no una conducta apropiada, favorecen las acciones de alto riesgo. En resumen, participan en esas acciones porque sus amigos los esperan y los animan para que lo hagan. (Baron, 1995:357-358).

También Craig (1995) considera que numerosos adolescentes se comprometen en diversas conductas inseguras; muchos se entregan al sexo sin protección, a la drogadicción, manejan demasiado rápido o experimentan con actividades peligrosas, y con frecuencia practican una combinación de ellas.

Parece ser que los adolescentes se entregan a conductas riesgosas por varias razones. Pueden entrar en problemas por no entender qué riesgos corren, quizás tienen muy poca información, las advertencias de los adultos son ineficaces o ellos escogen ignorarlas. El autor plantea que los muchachos que se exponen a peligros, subestiman la posibilidad de malos resultados, se consideran invulnerables, y se concentran en los beneficios de tales comportamientos, es decir, la posición adquirida entre los camaradas.

Esto coincide con los conceptos de Elkind (1967, 1979), quien arguye que las fábulas personales dotan a los adolescentes de la convicción de que no pueden morir, hacerse adictos o embarazarse.

Con respecto a la visión de la adolescencia como tiempo de conflictos, nos enfrentamos con dos planteamientos diversos, tal como plantean García Madruga y Lacasa (1992). El primero, traza el retrato adolescente como un ser sometido a sentimientos tormentosos y llenos de angustia. Esta descripción de la juventud como etapa de grandes pasiones ha sido una constante a lo largo de los tiempos.

Una vez aceptada la inestabilidad psíquica como un rasgo adolescente, la disputa pasó a centrarse en su origen. Diversos autores psicoanalistas, comenzando por Freud, se adhirieron a esta concepción casi patológica de la adolescencia. La causa de estos trastornos se hallaría en los cambios fisiológicos que suponen la pubertad y, fundamentalmente, el brote de los impulsos sexuales. La fuerza de las pulsiones que surgen con la pubertad produciría así una vulnerabilidad acentuada de la personalidad.

En contra de esta opinión se alzaron las voces de antropólogos como Margaret Mead, quien subraya la idea de que los problemas adolescentes no se deben a su propia naturaleza sino a pautas culturales. De estos trabajos, podría inferirse que el surgimiento de la inseguridad y la tensión adolescente se debe en las sociedades avanzadas a la estructura social y no a la del propio adolescente.

En contraposición con todo lo anterior, se asiste últimamente a la negación de la cualidad esencialmente desequilibrada de la adolescencia y al tratamiento de esa caracterización como un mito falso. En general, las diferentes investigaciones que se han realizado sobre la inestabilidad adolescente rechazan que ésta sea normativa y encuentran que las crisis de identidad que suponen una ruptura de la personalidad son infrecuentes. Por el contrario, el desarrollo de la personalidad, según diversas investigaciones longitudinales parece consistir en un proceso lento y gradual de maduración sin grandes sobresaltos.

Igualmente, la proporción de trastornos psiquiátricos no parece mayor a estas edades que durante la niñez y la edad adulta aunque se modifique su naturaleza, siendo la ansiedad y la depresión, entre otros, problemas característicos de la adolescencia.

En resumen, la naturaleza de la adolescencia no parece adaptarse a su retrato como un período de graves trastornos y tumultos sino más bien a un largo y paulatino proceso de

adaptación a lo largo del cual y secuencialmente se van realizando las tareas propias de estas edades.

2.3- Grupos excepcionales en la adolescencia y sus conductas psicopatológicas:

Florenzano Urzúa (1998) considera que la “normalidad” es una utopía, un constructo más bien teórico. Es claro que el desarrollo adolescente puede verse perturbado por acciones, voluntarias o no, del propio joven, que pueden llevar a consecuencias nocivas para su salud. Entre los factores antecedentes de las conductas de riesgo, nombra a las características sociodemográficas (no modificables) y factores personales, familiares, comunitarios y del contexto sociocultural amplio. Así también, se define la conducta de alto riesgo como la mayor probabilidad de que se produzcan consecuencias negativas para la salud.

En cuanto a las conductas de alto riesgo en la adolescencia, en su estudio se focalizan especialmente cuatro: farmacodependencia, conducta sexual temprana, delincuencia y/o conductas violentas, deserción escolar.

En el libro de Roth y Fonagy (1996) se ha desarrollado un capítulo que trata específicamente del tratamiento psicológico de desórdenes psiquiátricos en niños y adolescentes. En dicho capítulo, Target y Fonagy presentan la prevalencia de ciertos desórdenes en esta etapa evolutiva. Es así que los estudios epidemiológicos muestran una tasa de trastornos psiquiátricos de alrededor del 20%, que varían de acuerdo a la edad y el género. Los diagnósticos de trastornos de ansiedad en la niñez y adolescencia afectan, en general, a un 12% de la población. Otros estudios reparten la psicopatología aproximadamente de la siguiente forma: trastornos disruptivos o de conducta un 10%; déficit de atención e hiperactividad un 5%; depresión, trastornos específicos del desarrollo, enuresis, abuso de sustancias un 6% y trastornos psicóticos y autismo menos del 1%.

De todas formas se aclara que la proporción de niños y adolescentes que muestran problemas significativos parece ser poco consistente a lo largo de las diferentes etapas de niñez y adolescencia. Además las proporciones anteriores son mucho mayores que la referida en otro estudio realizado en los Estados Unidos por los servicios psiquiátricos, que han estimado sólo un 2-3% de la población afectada con algún tipo de trastorno mental.

Podría observarse, con respecto a lo anterior, que el índice de trastornos mentales infantojuveniles varía según la población, edad y género. De todas formas, los últimos estudios, entre los que se encuentra reflejada Argentina, coinciden en que se presentan, generalmente, ciertas patologías características de la edad, tales como: trastornos de conducta, comportamiento antisocial, trastornos emocionales como depresión y ansiedad, trastornos obsesivos compulsivos, adicciones, y en menor escala, esquizofrenia y autismo.

Se afirma que existe un gran problema de salud mental, representado por la alta prevalencia de trastornos mentales en niñez y adolescencia, el cual está siendo nacional e internacionalmente reconocido. Por otro lado, se plantea la falta de recursos de los servicios de salud para hacer frente a este problema, sobre todo en países carenciados de América Latina.

La alta prevalencia de estos desórdenes implica que la atención debería ser focalizada en el desarrollo de programas de intervención y atención primaria en salud, los cuales pueden ser integrados con iniciativas educativas, y hacerlos tan accesibles como sea posible.

2.4- Factores de riesgo en la adolescencia:

Muchos valores que hoy se entrelazan y cultivan en forma cada vez más intensa y hasta obsesiva en muchos de nuestros adolescentes, crean una particular “cultura del riesgo”, tal como la denomina Donas Burak (2001). El cultivo del cuerpo de “película”, tanto en mujeres como en varones, con dietas repetidas y ejercicios violentos inadecuados para sus edades y que conducen a trastornos serios como la anorexia y bulimia; lesiones traumáticas de origen deportivo; “piques” automovilísticos con sus consecuentes accidentes y muertes; relaciones sexuales desprotegidas que llevan al embarazo temprano, enfermedades de transmisión sexual e infección de HIV; consumo de alcohol, cigarrillos y drogas pesadas, con sus consecuencias a corto, mediano y largo plazo.

De por sí, se podría decir que existen numerosos factores en el universo adolescente que estarían disparando ciertas conductas de riesgo e influenciando, en parte, en algunas de las patologías más frecuentes de esta edad. Estos factores tendrían un origen tanto interno como externo, y estarían implicados en ellos aspectos personales, familiares y sociales.

Kazdin (2003) plantea que durante la adolescencia hay un incremento en el número de actividades consideradas como comportamientos problemáticos o de riesgo; como por ejemplo el uso ilícito de sustancias, ausentismo escolar, suspensiones, robos, vandalismo y sexo precoz y sin protección. Estos son referidos como comportamientos de riesgo, debido a que aumentan la probabilidad de una variedad de resultados adversos, tanto en lo psicológico, social como de salud. Por ejemplo, el abuso de alcohol está asociado con las tres formas más frecuentes de mortalidad adolescente: accidente automovilístico, homicidio y suicidio. Aproximadamente el 90% de los accidentes de coche entre los adolescentes se deben al uso de alcohol.

Los factores comunes que determinan las conductas riesgosas de la juventud en alto riesgo, han sido revisados por Florenzano Urzúa (1998), quien señala como más importantes los siguientes:

- Edad: mientras más temprano aparece cualquier conducta riesgosa, mayor intensidad adquirirá y más consecuencias negativas se producirán a lo largo del tiempo.
- Expectativas educacionales y notas escolares: los bajos promedios y expectativas en la escuela, se asociarían con conductas de riesgo.
- Comportamiento general: el faltar a clases, la conducta antisocial, el vandalismo y otras alteraciones conductuales se asocian con cada una de las conductas riesgosas.
- Influencia de los pares: el tener poca capacidad de resistencia a la presión de los pares, así como el tener amistades que desarrollan estas conductas riesgosas, aumenta la probabilidad de que el propio adolescente se involucre en ellas.
- Influencia de los padres: un vínculo insuficiente con los padres, un estilo parental autoritario o permisivo en exceso, se asocian a las conductas anteriores.
- Calidad de la vida comunitaria: el vivir en áreas de pobreza o en comunidades urbanas de alta densidad poblacional se relaciona con la aparición de estos problemas.
- La calidad del sistema escolar: parece ser otra variable importante para las conductas de riesgo, especialmente para delincuencia, abuso de drogas y bajo rendimiento.
- Variables psicológicas: el diagnóstico de depresión, junto con el de estrés excesivo, es el que aparece más frecuentemente asociado con las diversas conductas de riesgo

adolescente. También la autoestima baja es mencionada como predictor de las conductas problema.

Donas Burak (op. cit.) hace una distinción entre factores de riesgo de “amplio espectro” y factores o conductas de riesgo que son “específicos para un daño”. Entre los primeros encontramos:

- familia con pobres vínculos entre sus miembros;
- violencia intrafamiliar;
- baja autoestima;
- pertenecer a un grupo con conductas de riesgo;
- deserción escolar;
- proyecto de vida débil;
- locus de control externo;
- bajo nivel de resiliencia.

Los factores o conductas de riesgo específico serían:

- portar un arma blanca;
- en la moto, no usar casco protector;
- tener hermana o amigas adolescentes embarazadas;
- consumir alcohol (emborracharse);
- ingesta excesiva de calorías;
- depresión.

Además, se pueden describir factores específicos que originan o influyen en algunas conductas psicopatológicas, como se observará a continuación.

En cuanto a las *problemáticas emocionales* que se pueden presentar en esta etapa, Craig (1995) señala los factores que ponen a los adolescentes en riesgo de *depresión* y respuestas al *estrés*:

- Imagen corporal negativa, que lleva a la depresión y los desórdenes de la nutrición.
- Mayor capacidad para reflexionar en el yo en desarrollo y el futuro, que se piensa que conduce a mayor riesgo de depresión, en tanto los adolescentes acentúan las posibilidades negativas.

- Disfunción familiar o problemas de salud mental de los padres, que se supone que originan depresión y respuestas al estrés, así como desórdenes de la conducta.
- Disputas matrimoniales o divorcio y problemas económicos, que causan depresión y estrés.
- Poca popularidad entre los compañeros, que se relaciona con depresión en la adolescencia y es uno de los mayores predictores de su incidencia en los adultos.
- Bajo rendimiento escolar, que lleva a la depresión y los trastornos conductuales en los chicos, pero no parece afectar a las muchachas. (Craig, 1.995:460-461).

En un estudio, realizado por Goodwin y otros (2004), se intentó determinar la asociación entre *ataques de pánico* y el riesgo de *depresión mayor* en 1265 adolescentes y jóvenes de 15 a 21 años. Se utilizó un análisis de regresión logística múltiple, el cual arrojó el resultado de que haber sufrido un ataque de pánico en los 3 años precedentes, estaba asociado significativamente con un riesgo elevado de depresión mayor. Estos datos son consistentes con trabajos previos y muestran nueva evidencia de la interacción entre género y ataques de pánico en el riesgo de depresión entre personas jóvenes.

El *suicidio* aparece, en todos los países occidentales, entre las tres causas principales de muerte en los adolescentes (Centres for Disease Control, 1995; Gould et al, 2003; Anderson, 2002).

En un estudio realizado por Fachinelli, Straniero, Páramo y otros (2005) se analizaron las diferencias de género en las actitudes hacia la vida y la muerte y se intentó determinar la importancia de sucesos estresantes en 636 adolescentes distribuidos en tres rangos de riesgo suicida: alto, moderado y bajo. Los resultados evidencian diferencias significativas en las actitudes hacia la vida y la muerte según género y nivel de riesgo, presentando los varones mayores puntuaciones en “atracción por la vida”, y las mujeres en “rechazo hacia la vida”, “atracción por la muerte” y “rechazo hacia la muerte”. En cuanto al riesgo suicida, los datos indican que tantos hombres como mujeres en riesgo alto de suicidio presentan diferencias significativas con los de riesgo bajo en cuanto poseen menos “atracción por la vida”, más “rechazo hacia la vida” y más “atracción por la muerte”. Por lo que respecta a los sucesos estresantes que les tocan vivir a los adolescentes y que intervienen en la ideación y el comportamiento suicida, los resultados muestran que aquellos sujetos tipificados como de riesgo alto son los que vivencian una mayor cantidad de eventos desagradables y dolorosos,

priorizando los eventos relacionados con pérdidas e ideación suicida. Además, independientemente del rango de riesgo al que pertenezcan, las mujeres seleccionan más cantidad de ítems que los varones y les asignan puntuaciones mayores, esto es, dicen sentirse afectadas “bastante” o “mucho” por más situaciones que los varones.

Desde otra visión del fenómeno de riesgo, Grace Craig (op. cit.) dice que muchos investigadores han estudiado a los adolescentes que han intentado suicidarse y han realizado "autopsias psicológicas" de los suicidios exitosos para determinar los factores de riesgo. A continuación se presentan los factores de *riesgo al suicidio* clínicamente aceptados:

- Enfermedades psiquiátricas, como problemas de conducta, personalidad antisocial, depresión o drogadicción.
- Un intento anterior de suicidio (el mejor predictor solo).
- Fuertes sentimientos de depresión, desesperanza e impotencia.
- Drogadicción y alcoholismo.
- Acontecimientos estresantes, como un trastorno familiar grave, divorcio o separación.
- Acceso y utilización de armas de fuego.

En general, los adolescentes no se suicidan en respuesta a un solo hecho perturbador, sino que lo hacen en el contexto de problemas familiares y personales duraderos. De cualquier modo, el intento en sí puede ser impulsivo.

En la obra de Craig también se atribuye el dramático incremento en el suicidio de adolescentes, a las crecientes presiones para que los niños tengan logros y sean responsables desde muy pequeños. Otros han culpado a los medios de comunicación de masas.

También se ha descubierto que las historias de ficción que giran alrededor del tema están asociadas con tales incrementos. En general, la imitación social ("el suicidio por imitación"), parece darse en especial en la adolescencia, cuando los individuos son más vulnerables a creer que el futuro está lejos de su control o no se presta a realizar sus sueños.

Griffa y Moreno (2005) han detectado en la clínica un incremento de las fantasías y *actuaciones suicidas* del adolescente, como de las tendencias autodestructivas, autoagresivas presentes, entre otros, en los *trastornos alimentarios*. Es así que plantean, por un lado, la actitud

adoptada frente al vacío existencial que experimenta el adolescente a través del intento maníaco de negar su realidad y, por el otro, el afán perfeccionista que también lo conduce a la autodestrucción.

Afirman que la búsqueda de su identidad en un mundo actual, que no otorga con facilidad un lugar al joven, torna hoy su vida cada vez más dificultosa y a veces intolerable. De modo que la sensación de frustración, el fracaso, la angustia y el miedo pesan más que la alegría por la vida. Pareciera que la cultura contemporánea promueve más la despersonalización, la mimetización y el anonimato, que la apropiación de la identidad.

Frente a esta tarea de búsqueda de su identidad enfrentando el complejo de muerte, cada adolescente recorre una o varias soluciones, entre las cuales, nombran:

- no puede asumir la crisis, la dificultad de crecer y regresa a comportamientos infantiles;
- niega maníacamente sus aspectos infantiles y se impone conductas exteriores de adulto; imita un rol que todavía no puede llenar;
- se sobreidentifica con los héroes propuestos por la sociedad hasta el punto de perder su individualidad;
- se enamora como tentativa de encuentro de la propia identidad;
- se vuelve cruel e intolerable, o a veces indiferente, como defensa ante el sentimiento de pérdida de su identidad;
- irrumpen en él frecuentemente fantasías suicidas que tienen un papel vicario, pues reemplazan a la acción.

Nombran, también, dos fracasos ante la problemática de la identidad adolescente que son la esquizofrenia como experiencia extrema de extrañamiento y confusión de identidad; y el suicidio como concreción de la destrucción de su identidad, como autocastigo ante una culpa y traición vivida como irreparable, como venganza y rebelión, como intento omnipotente de eludir la realidad vivida como penosa, como búsqueda del paraíso perdido relacionada con la fantasía de inmortalidad y de dicha, como una manera de mantener el vínculo narcisista y negar la necesidad del otro.

La fantasía de muerte del adolescente, en muchos casos, se expresa en acciones de autodestrucción, “accidentes”, mutilaciones; en otros, genera fantasías de suicidio que inhiben la acción; o en algunos, surge como miedo a la locura vivida como muerte psíquica.

Los autores nombrados finalizan diciendo que la preocupación por la muerte y las fantasías de suicidio forman parte de la problemática adolescente. Ocultarla o ignorarla no ayuda a resolverla ni alivia su dolor y no impide una actuación autoagresiva, ya sea el acto suicida o bien el microsicidio.

Otra problemática muy asociada al período adolescente, es la de las *adicciones*.

Roldán (2001) opina que el uso, abuso o dependencia en el consumo de drogas legales o ilegales, se ha transformado en un grave problema de salud pública que debe ser investigado en las poblaciones de niños, adolescentes y jóvenes, sabiendo que este problema no es patrimonio exclusivo de estas edades.

Considera que en esta problemática confluyen factores de riesgo individuales, familiares y culturales o sociales. Dentro de la *vulnerabilidad individual* enumera: la crisis puberal y adolescente en familias de alta desorganización; el uso temprano de alcohol y/o drogas; la falta de pertenencia a redes sociales; el déficit en la escolarización; comportamiento psicopatológico vinculado a carencias afectivas, como impulsividad y/o agresión antisocial, déficit de atención; el uso de drogas por adultos convivientes; haber padecido violencia familiar; desconocimiento de las consecuencias dañinas del abuso de drogas; no estudiar ni trabajar; y que en su grupo de amigos se usen drogas.

En cuanto a la *vulnerabilidad familiar*, encontramos: historia de alcoholismo y narcodependencia; comportamientos antisociales en el grupo familiar; uso de drogas por padres o hermanos; familias multiproblemáticas; familia a cargo de un solo adulto; desempleados o con empleos precarios y baja escolaridad de los adultos.

En la *vulnerabilidad comunitaria* o anomia social, se presenta una alta disponibilidad de drogas y alcohol; falta de control de alcoholemia; bajo precio de alcohol y/o drogas; falta de

normativas; crisis de valores comunitarios; sobrevaloración del consumo y hedonismo; pobreza crítica con exclusión social; falta de límites y sanciones a los pequeños comportamientos antisociales; inseguridad, violencia y comportamientos delictivos.

En relación a este tema, Florenzano Urzúa (op. cit.) opina que el consumo de droga, especialmente si se hace en forma frecuente o excesiva en cantidad, es una típica conducta de riesgo en esta edad, en el sentido de que lleva a consecuencias riesgosas para la salud. En diversos países del mundo este consumo ha crecido, y se diseñan permanentemente campañas y actividades tendientes a prevenir ese aumento.

Se ha demostrado una secuencia progresiva de consumo de sustancias, partiendo por las legales (cigarrillo y alcohol), para pasar por marihuana a una edad algo mayor y terminar, al fin de la adolescencia con consumo de cocaína y otras sustancias ilegales más tóxicas. Al estudiar la frecuencia según la edad, se demuestra que el problema de consumo frecuente se concentra en adolescentes propiamente tales, más que entre preadolescentes. De allí radica la importancia preventiva en la preadolescencia para disminuir el consumo de drogas en el período de mayor ingesta, es decir, después de los dieciséis años.

Como factores antecedentes del consumo de sustancias, se describen los factores del grupo de pares (el consumo adolescente aumenta en la medida que sus pares también utilizan drogas); factores familiares (disfunción familiar: maltrato físico, uso paternal y fraternal de drogas, tipo de estructura familiar uniparental o ensamblada, caótica o rígida) y en menor medida, otros factores como la escasez de práctica religiosa y la edad (a mayor edad, aumenta el riesgo). También se observó que, en general, los padres tienden a subestimar el consumo de sustancias químicas entre sus hijos.

Diversos estudios identifican ciertas características de personalidad que se asocian con uso de sustancias por los adolescentes como: impulsividad, búsqueda de aventuras, ansiedad, angustia, bajo concepto de uno mismo, falta de habilidades sociales; las cuales contribuirían a una mayor vulnerabilidad y predisposición hacia un patrón de abuso y dependencia entre los adolescentes.

Entre las variables sociodemográficas que se correlacionan consistentemente con el uso de sustancias, se encuentran el nivel socioeconómico (específicamente el bajo, aunque no se descarta los otros dos niveles), el género (aunque no se presentan diferencias por sexo en el uso de cigarrillos y alcohol, se ha descubierto que el consumo muy frecuente de alcohol es mayor entre los varones, al igual que el de la cocaína, mientras que las mujeres consumen más tranquilizantes de tipo benzodiazepinas que sus pares varones) y la edad (los resultados de varios estudios identifican una progresión evolutiva regular de uso de las diversas sustancias de acuerdo con la edad, con un inicio temprano desde los trece años).

Desde otro ángulo, los riesgos asociados a la *sexualidad* han conducido a ciertas conductas patológicas durante la adolescencia.

Es así que Martínez Álvarez y Hernández Martín (1999) plantean que tanto los profesionales, como la propia OMS y el Ministerio de Sanidad, consideran a los /as adolescentes como un grupo de alto riesgo en materia sexual. Algunas de las razones que avalarían esta afirmación serían:

- En general, el conocimiento de los jóvenes sobre la sexualidad, los anticonceptivos y las medidas preventivas de enfermedades de transmisión sexual (E.T.S.) es muy pobre. Agrava esto la ausencia de una adecuada educación sexual y la falta de una eficaz comunicación entre padres e hijos.
- Las tendencias sociales hacen aumentar la probabilidad de participar en conductas de riesgo: los jóvenes participan en mayor número de actividades sexuales, con mayor número de parejas sexuales y en edades cada vez más tempranas.
- La mayoría de los adolescentes acceden a conductas coitales sin usar ningún tipo de protección, en algunos casos utilizan de forma inconsistente el preservativo.
- Las instituciones sanitarias dan poca respuesta a las demandas de los /las adolescentes sexualmente activos, es evidente la escasez de centros de jóvenes o lugares donde puedan acudir para planificar su sexualidad.
- Muchos adolescentes manejan numerosos mitos sexuales y falsas asunciones que posibilitan conductas de riesgo.

Respecto a este tema, Ana Coll (2001) argumenta que la adolescencia es un tiempo de crecimiento y desarrollo durante el cual los cambios no ocurren simultáneamente, y que el logro de la capacidad reproductiva es uno de los primeros eventos. La maternidad y paternidad

son funciones de la edad adulta; pero por esa asincronía en la maduración de las diferentes esferas (biológica, psíquica y social) una adolescente tiene la posibilidad de quedar embarazada sin haber cumplido todavía las tareas del adolescente para llegar a la adultez. Además genera cambios muy importantes en la adolescente, el adolescente y los adultos que los rodean, y lo que comenzó siendo un drama familiar puede variar hacia una adaptación a la nueva situación.

El embarazo adolescente tiene una frecuencia muy variable que oscila entre un 1.9% en países desarrollados (escandinavos, por ejemplo), hasta un 26% en algunos países latinoamericanos (Cuba).

Coll considera que la maternidad en la adolescencia conlleva un mayor *riesgo biológico* para la madre y el hijo: mayor riesgo de padecer hipertensión durante el embarazo, mayor incidencia de anemia, de infecciones, partos anticipados y cesáreas. El recién nacido de madre adolescente tiene menor peso al nacer y mayores dificultades para crecer sano. Otra situación que aumenta los riesgos biológicos es el aborto inducido, y los alcances del daño psicológico que esta práctica puede acarrear, aunque haya sido segura desde un punto de vista físico.

Desde otros aspectos, se ha observado que el embarazo es causa del abandono escolar de muchas adolescentes, lo cual les llevará en un futuro a tener posibilidades laborales pobres, debido a su edad y baja capacitación.

En resumen, se puede decir que si las jóvenes optan por criar el niño, deberán modificar su estilo de vida anterior al embarazo, situación que podrá oscilar entre una aceptación gozosa por el hecho de ser madres, hasta una dosis de frustración muy grande, que repercutirá en el vínculo con el hijo.

Por su parte, Florenzano Urzúa (op. cit.) considera que la sexualidad en la adolescencia es un tema socialmente controvertido. Cuando un adolescente decide comenzar a tener relaciones sexuales, aparece la posibilidad del embarazo temprano y de otras consecuencias como las E.T.S.

Para muchos, la mejor prevención de las conductas de riesgo en este plano es la abstinencia sexual; mientras que otros plantean que la actividad sexual temprana es la conducta normativa en los adolescentes actuales, por lo que las intervenciones debieran centrarse en

promover una conducta responsable al respecto, dando la opción de acceso a maniobras contraceptivas. Una segunda polémica está focalizada en el tema del aborto.

El autor nombra ciertos factores personales, familiares y comunitarios ligados a la conducta sexual temprana. En cuanto a la edad de comienzo, es importante rescatar que a mayor precocidad de la iniciación, mayor número de consecuencias. Otros factores son el desinterés por un futuro ligado a los estudios, la presión de los pares, la baja autoestima y la tendencia a la impulsividad. Las familias uniparentales, de bajos ingresos y nivel educacional de los padres, con tendencia a la permisividad, así como vecindarios pobres con altos desempleos, también crean situaciones de vulnerabilidad al respecto.

De todas formas, es útil aclarar que el antecedente de haber tenido relaciones sexuales alguna vez, no coloca necesariamente a un adolescente en riesgo. Se ha observado una correlación entre la edad de inicio de relaciones sexuales y el porcentaje de consumo de sustancias químicas. El elemento de impulsividad es también importante entre las características psicológicas de la adolescente embarazada. Entre los motivos mencionados por ellas para explicar su conducta riesgosa figura la convicción de que “eso no me va a pasar a mí”, lo inesperado del momento del coito, el temor a ser criticadas si usan algún método anticonceptivo, el desconocimiento de éstos y el temor a que los padres se enteren. Entre los factores familiares, la tensión familiar está asociada a mayor frecuencia de relaciones sexuales entre los adolescentes.

El riesgo de las consecuencias negativas, producto de la actividad sexual adolescente, puede definirse en tres momentos: la iniciación de la conducta sexual, el uso de medidas contraceptivas y el nacimiento que sigue a un embarazo no deseado.

Se ha observado que la mayoría de los adolescentes de menos de 18 años que son ya sexualmente activos no usan ningún anticonceptivo; y cuando lo hacen, tienden a realizarlo en forma poco eficiente, esporádica o incorrecta, lo que lleva claridad a las estadísticas acerca de las consecuencias negativas de los embarazos tempranos. Esto se puede ligar al hecho de que las relaciones se den en forma impulsiva o poco planificada. Además, hay que considerar lo que sufren las embarazadas adolescentes, tanto en el corto como en el largo plazo. No sólo ellas sino sus familias y comunidades tienen que enfrentar el costo posterior del haber tenido un hijo tempranamente.

Otra *problemática comportamental* asociada a la adolescencia es la de la *delincuencia*, especialmente la incidencia que la misma tiene en una minoría de jóvenes, constituyendo un fenómeno excepcional que ha crecido dramáticamente en los últimos años en todo el mundo.

Respecto al tema de la delincuencia juvenil, Florenzano Urzúa (op. cit.) dice que los niños agresivos ya identificados en la educación básica pueden llegar a presentar conductas delincuentes cuando adolescentes o adultos. No todos, sin embargo, persisten en estas conductas: la mayoría posteriormente se socializa en forma adecuada.

Existe bastante consenso acerca de los antecedentes de las conductas delincuentes. Las familias con historias de criminalidad, enfermedad mental o alcoholismo producen niños que están en riesgo alto para presentar conductas delincuentes. La conducta de pares también es central, llevando a la formación de pandillas antisociales. La delincuencia sigue también, generalmente, al fracaso escolar, y se correlaciona altamente con falta de capacidades académicas y a pocas destrezas sociales. También se ha corroborado, en función de las consecuencias de la conducta delincuyente, que la conducta desviada infantil temprana se asocia con criminalidad, violencia, problemas matrimoniales y laborales en la vida adulta.

Desde una perspectiva más sociológica, Donas Burak (op. cit.) observa que los adolescentes y jóvenes de América Latina han sido y continúan siendo objeto de violencia política, económica, educativa, cultural; al no contemplarse sus derechos. Están incluidos entre la población postergada, pero además se les usa en los ejércitos (muchas veces reclutados a la fuerza), en las fuerzas policiales para reprimir e infiltrarse en los movimientos juveniles y obreros, y se les usa cada vez con más frecuencia como “mulas” en el transporte y tráfico de drogas. Al mismo tiempo en el consumo de las mismas y en cometer actos delictivos empujados por bandas de adultos, a vivir en la calle a merced del hambre, las drogas, la prostitución y todo tipo de explotación y vejámenes producto de adultos; hasta su eliminación física, cuando miembros de esa misma sociedad civil, militar o paramilitar que les ha violentado todos sus derechos, deciden que son “peligrosos” para la misma.

A todo lo mencionado anteriormente, muchos adolescentes están incluidos en sistemas educativos de baja calidad, en trabajos riesgosos sin protección de la seguridad social ni contra accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, malos salarios y explotados con frecuencia

por sus patrones. También están expuestos al mundo globalizado, con su polución ambiental e informativa, los mundos virtuales, el desafío de límites, la velocidad, la gran invasión de imágenes, como en los videoclips, los juegos electrónicos, el alto consumo de televisión y de estimulación erótica y hedónica.

Cabe agregar, finalmente, la alta frecuencia de abuso físico, emocional, por privación y sexual, al que los someten padres y profesores.

Hemos visto algunos factores de riesgo que conducen, en menor o mayor medida, a conductas y comportamientos patológicos. La definición y descripción de los mismos será el tema en el que nos abocaremos a continuación.

2.5- Psicopatología en la adolescencia:

Los autores Nicolson y Ayers (2004) en su obra acerca de la problemática adolescente, consideran que en este periodo de la vida, los cambios biológicos, emocionales, cognitivos y sociales, si no se desarrollan en forma esperable, pueden tener como consecuencia problemas conductuales y emocionales en la vida adulta.

Asimismo, problemas particulares psicológicos y psiquiátricos pueden tener su origen en la adolescencia o comenzar a ser más prevalentes y observables durante la misma; como por ejemplo fobias, ansiedad, depresión, intentos y actos suicidas, déficit de atención, anorexia y bulimia, trastornos de conducta, esquizofrenia y abuso de sustancias.

En los siguientes puntos se desarrollarán individualmente, en base al estudio de estos autores y del DSM-IV, algunas de las problemáticas mencionadas, que afectan a los chicos y chicas de esta edad.

2.5.1- Dificultades comportamentales: déficit de atención e hiperactividad, agresión, desorden de conducta:

Las dificultades comportamentales se pueden definir en términos de comportamientos específicos, observables y evidentes que son percibidos como problemas por las personas que los experimentan y/o por otros que también los experimentan de esa manera.

Estas dificultades deben ser vistas dentro de un contexto evolutivo, cultural y normativo. Y pueden ser descritas en términos no técnicos, como agresión física y verbal, y ausencia sin permiso del colegio; o en términos técnicos desde el DSM-IV como trastorno por déficit de atención e hiperactividad, y trastorno de conducta.

El trastorno por *déficit de atención e hiperactividad*, está conformado por síntomas de desatención y de hiperactividad e impulsividad, que persisten por lo menos durante seis meses, con una intensidad que es desadaptativa e incoherente en relación con el nivel de desarrollo.

Dentro de los síntomas de *desatención*, se nombran, entre otros, el no prestar atención suficiente a los detalles o incurrir en errores por descuido en las tareas escolares, en el trabajo o en otras actividades; el no escuchar cuando se le habla a la persona directamente; dificultades para organizar tareas o dedicarse a aquellas que requieren un esfuerzo mental sostenido; distracción y descuido en actividades diarias. En cuanto a los síntomas de *hiperactividad*, se encuentran el excesivo movimiento de manos y pies, que el adolescente abandone su asiento en la clase o en situaciones que se espera que permanezca sentado; dificultades para dedicarse tranquilamente a actividades de ocio; hablar en exceso. Como síntomas de *impulsividad*, tenemos el precipitar respuestas antes de haber sido completadas las preguntas, la dificultad para guardar su turno, interrumpir o inmiscuirse en actividades o conversaciones de otros.

El *trastorno disocial*, que puede presentarse en algunos adolescentes, es un patrón repetitivo y persistente de comportamiento en el que se violan los derechos básicos de otra personas o normas sociales importantes propias de la edad, manifestándose por la presencia de

agresión a personas y animales, destrucción de la propiedad, fraudulencia o robo, y otras violaciones graves de normas como escaparse del hogar o hacer novillos en la escuela.

Otro trastorno comportamental es el *negativista – desafiante*, que se caracteriza por un patrón negativista, hostil y desafiante, reflejado por el hecho de encolerizarse e incurrir en pataletas; discutir con adultos, desafiarlos activamente o rehusarse a cumplir sus demandas; culpar a otros por su mal comportamiento; molestar deliberadamente; ser colérico y resentido, rencoroso o vengativo.

Es claro que todos estos trastornos de conducta provocan un deterioro clínicamente significativo en la actividad social y académica de los adolescentes.

2.5.2- Dificultades emocionales: ansiedad, fobia, depresión, suicidio, autoestima:

Muchos adolescentes sufren dificultades emocionales internas, que al no resultar en comportamientos externos, a veces no son detectadas por los adultos o personas significativas de sus vidas. Por esta razón, algunos adolescentes depresivos, ansiosos, o aislados pueden no recibir apoyo de sus padres y profesores.

Las dificultades emocionales pueden ser separadas en tres componentes: conductual (por ejemplo, salir corriendo de una situación problemática en el hogar o en la escuela), cognitiva (como pensar que no es físicamente atractivo/a ante sus pares); fisiológico (por ejemplo, sudoración, mareos, palpitaciones asociados a un ataque de pánico).

En términos del DSM-IV, dentro de las dificultades emocionales se destaca el trastorno de ansiedad por separación. También encontramos, en términos no técnicos, los estados de ansiedad, fóbicos, depresivos, la baja autoestima y el comportamiento suicida.

La *ansiedad por separación* es definida como una ansiedad excesiva e inapropiada para el nivel de desarrollo del sujeto, concerniente a su separación respecto del hogar o de las personas con quienes está vinculado, manifestándose a través de malestares, preocupaciones y resistencias ante la idea de una separación de sus adultos significativos. Una forma de esta ansiedad es la que se presenta en el rechazo a ir a la escuela, ya que el adolescente se siente

enfermo, miedoso y ansioso cuando está lejos de sus padres. Sin embargo, hay que separar esta situación de aquella en la cual se niegan a ir al colegio pero no experimentan ansiedad, sino que se engloba más en una categoría de comportamiento antisocial. La *fobia escolar* se relaciona con miedo, estallidos temperamentales y sentimientos de enfermedad (náuseas, vómitos, diarrea, dolores) cuando deben concurrir a clases. Se puede ver como un comportamiento maladaptativo en el cual se engloban diferentes factores: relaciones familiares simbióticas, dependencia materna, malas relaciones con algunos profesores, problemas de aprendizaje y conflictos con los compañeros.

Numerosos adolescentes pueden experimentar miedos comunes, como por ejemplo, parecer tonto ante los ojos de sus pares, perder sus amistades o sentirse físicamente no atractivo. Algunos pueden sufrir de cierta ansiedad generalizada y persistente, o de preocupación excesiva e incontrolable por sus problemas. Otros pueden reaccionar con pánico.

Los *ataques de pánico* generalmente comienzan en la adolescencia tardía. Los chicos experimentan sentimientos y pensamientos de pánico que ocurren junto a reacciones fisiológicas, como sudoración, vértigo, hiperventilación y palpitaciones. También existe el miedo al ridículo y a sentirse avergonzado en público. Algunos de estos ataques son imprevistos, otros ocurren en respuesta a situaciones específicas. Pueden ser relacionados con la agorafobia: el temor a dejar el hogar y experimentar un ataque en un lugar público.

En relación a lo anterior, algunos adolescentes pueden sufrir una *fobia*: un miedo intenso, persistente e irracional hacia un objeto o situación, que resulta en conductas de evitación o escape. Las fobias tienen su primera aparición entre los 11 y 17 años y pueden ser específicas, por ejemplo, hacia los animales. También se presenta fobia social: miedo a quedar en ridículo, a cometer errores, lo que lleva a evitar la participación del chico en eventos públicos. Esta fobia puede aumentar en algunos adolescentes debido a su aguda autoconciencia.

La *depresión* se observa en los adolescentes como un estado de humor persistente y penetrante caracterizado por sentimientos de tristeza, inutilidad, falta de valor o baja autoestima, desamparo y desesperanza. Puede asociarse con síntomas físicos como pérdida o aumento de peso, fatiga, insomnio, y con procesos cognitivos (pensamientos suicidas) y conductuales (abuso de sustancias).

El *suicidio* es raro antes de los 12 años, pero ha incrementado marcadamente en la adolescencia. Los adolescentes que realizan uno o varios intentos de suicidio generalmente tienen una historia de conflicto familiar, privación, desamparo y graves enfermedades. También se relaciona con una carencia de relaciones íntimas, aislamiento social, desesperanza y la sensación de que sus problemas no se pueden resolver. A veces se sienten avergonzados, preocupados por el futuro y no queridos. Los adolescentes que han cometido suicidio han mostrado signos asociados de depresión grave, abuso de sustancias, dificultades generales del comportamiento y dificultades en la escuela.

La *autoestima* es un componente complejo de la personalidad, del autoconcepto y de la identidad personal. La gente puede tener reacciones cognitivas, emocionales y conductuales, tanto positivas como negativas, acerca de sí misma y de los demás. Los factores parentales que afectan el desarrollo de la autoestima son la aceptación, el amor y el compromiso con sus hijos. Entre los factores personales encontramos tener un punto de vista positivo, ser directo, autosuficiente y autónomo. Existen, además, diferentes tipos de baja autoestima: por un lado, sentimientos de inferioridad, falta de valía personal, soledad e inseguridad; por otro lado, se caracteriza por un tipo defensivo y demasiado sensible; hay personas con baja autoestima que no pueden tolerar y enfrentarse a situaciones de estrés. También las hay quienes sufren ansiedad y depresión y se comprometen en abuso de sustancias y comportamiento antisocial.

2.5.3- Dificultades relacionales:

En la adolescencia se pueden presentar problemas en las relaciones con los padres, hermanos, parientes, amigos, compañeros, novios/as y autoridades. Estas dificultades se pueden manifestar en discusiones con los padres, culminando con sentimientos de ira, hostilidad, depresión y rechazo; también por rivalidad y celos con hermanos o compañeros, idealización de algún pariente, soledad y aislamiento social, timidez o preocupación con pares, obsesión con el/la novio/a; oposición y hostilidad hacia figuras de autoridad.

Muchas relaciones negativas resultan de la falta o una inadecuada comunicación, conflictos de intereses, desilusiones e incompatibilidad, muy altas o muy bajas expectativas, diferencias en las prioridades, conflictos morales, falta de respeto por los otros, la llamada “brecha generacional”.

Numerosos adolescentes experimentan como devastante la culminación temprana de una relación importante, ya sea por muerte, mudanza o se sienten deprimidos cuando se rompe una relación amorosa.

También se sienten rechazados y desamparados cuando los padres se divorcian y uno de ellos deja el hogar, a veces negando la importancia que ese hecho tiene en sus vidas. El rechazo es una de las mayores causas de depresión, y varios adolescentes pueden comenzar a aislarse, comunicarse y separarse del mundo adulto como resultado del mismo.

2.5.4- Dificultades sexuales: orientación sexual y embarazo adolescente:

La sexualidad es parte de la propia personalidad, del aspecto biológico y del sentido de identidad. El requerimiento del adolescente de establecer una identidad, intensifica conflictos que aparecen debido a las exploraciones que hace de la personalidad y sexualidad (psicosexualidad). La orientación sexual, o sea, hetero-, homo- y bisexualidad, no está necesariamente fijada, sino que puede sobrellevar cambios dependiendo de la edad y el contexto.

La exploración de la identidad sexual puede guiar a los adolescentes hacia ciertos *problemas y ansiedades relacionadas con la sexualidad*. Así, pueden cuestionarse su identidad de género, su orientación sexual y su conducta sexual; tener dudas sobre el propio atractivo sexual; experimentar conflictos sobre el sexo y el amor; experimentar conflictos entre sus deseos sexuales y sus creencias religiosas; comprometerse en múltiples relaciones sexuales; embarazarse y tener que enfrentarse a un aborto; contraer enfermedades de transmisión sexual (ETS) y temer contagiarse de Sida.

Se han observado ciertas características de adolescentes con *ansiedades de tipo sexual*: se visten de una forma desapercibida, escondiendo sus cuerpos, para evitar sentirse y dar una imagen sexual, o por el contrario, se visten de forma sexualmente explícita para confirmar su atractivo sexual, sobre todo cuando se tiene dudas del mismo; tienen muchos contactos sexuales también como forma de reaseguramiento; sino tienen miedo al sexo (debido a consideraciones morales o religiosas); o se sienten culpables luego de mantener relaciones sexuales por haber

roto el código moral de sus padres o por razones religiosas. A veces se colocan en situaciones de riesgo como emborracharse o drogarse para poder enfrentar las situaciones sexuales; cometer actos de vandalismo para reafirmar su masculinidad; comenzar con trastornos de alimentación o comportamiento agresivo como pantalla para no sentir miedo, humillación, confusión, vergüenza, que a veces son el resultado directo de haber sido abusados sexualmente.

La *orientación sexual* define el objeto al que van dirigidos los impulsos sexuales de la persona. Es así que un heterosexual está atraído sexualmente por una persona del sexo opuesto, un homosexual por una persona del mismo sexo, y un bisexual se siente atraído por personas de ambos sexos. Una orientación sexual particular puede ser un estado temporario o duradero de amoríos, por ejemplo, ciertos adolescentes pueden comprometerse en una fase homosexual durante su adolescencia temprana, y volcarse más adelante hacia relaciones heterosexuales, o pueden continuar siendo homosexuales.

Estudios recientes han indicado que componentes biológicos y genéticos pueden contribuir a la *orientación homosexual*. Algunos adolescentes pueden practicar relaciones homosexuales y años más tarde intimar con el sexo opuesto. A muchos les resulta difícil pensar que pueden llegar a ser homosexuales, negando sus sentimientos y deseos. Actitudes sociales hacia la homosexualidad dificultan su situación y los fuerzan a mantenerse en una posición pseudo heterosexual. Recién en 1973 la homosexualidad fue removida del DSM-IV como categoría diagnóstica y eliminada por la Asociación Americana de Psiquiatría. Sin embargo, muchos adolescentes la siguen viendo como patológica y cuando emergen sentimientos homosexuales los niegan o rechazan, otros los compensan con una exagerada masculinidad o feminidad.

Con respecto a la *bisexualidad*; algunos adolescentes encuentran difícil el hecho de sentirse atraídos tanto por mujeres como por varones. Algunos lo consideran positivo por el hecho de tener lo mejor de los dos sexos, pero otros no son capaces de enfrentarse con sentimientos de ambivalencia a la hora de la elección sexual.

La *heterosexualidad* es definida como norma desde el ámbito social, cultural y religioso, por lo cual no es generalmente percibida como un problema. Quizás algunos adolescentes heterosexuales temen ser vistos por sus pares como homosexuales, ya sea por características físicas o de personalidad que no encajan en los prototipos de género.

Casi todos los *embarazos en la adolescencia* no son deseados y provocan un cataclismo en las familias. Usualmente las adolescentes se encuentran en situaciones difíciles, teniendo que tomar la decisión de seguir adelante con el embarazo o dar el bebé en adopción o practicarse un aborto. Ha habido trágicos casos de adolescentes dando a luz en situaciones de peligro de vida para ellas y sus bebés.

Algunas razones del embarazo adolescente son la ignorancia de métodos anticonceptivos, o mal uso o ineficacia de los mismos; la falta de educación sexual; la necesidad de sentirse amadas, de probar su fertilidad; como una forma de mantener a la pareja en la relación; como un modo de castigar a los padres, o como un regalo para ellos o su pareja; como forma de llamar la atención, por rebeldía, como aseguramiento de su independencia y adultez; por promiscuidad debido a razones psicológicas.

2.5.5- Trastornos de salud mental: abuso de sustancias, autoagresión, esquizofrenia, trastorno obsesivo compulsivo, depresión, ansiedad, trastorno alimentario, autismo:

El *abuso de sustancias*, según el DSM-IV, es un patrón desadaptativo de consumo de drogas que conlleva un deterioro o malestar de la salud mental o física. La *dependencia a las drogas*, por otro lado, es su uso compulsivo que resulta en cambios físicos que son efecto de la tolerancia a las mismas y del deterioro o malestar clínicamente significativos.

Entonces, se pueden observar diferentes niveles de compromiso en el uso indebido de drogas:

- a) *Uso*: la persona consume los fines de semana y en oportunidades absolutamente casuales. La droga le es regalada o compartida, y no afecta su vida familiar, escolar, laboral o de relaciones sociales.
- b) *Abuso*: la droga se utiliza regularmente durante la semana. Se empieza a afectar el rendimiento escolar, el desempeño laboral, las relaciones familiares y sociales. La persona lleva una doble vida: una cotidiana, mentirosa y transgresora para los allegados habituales; y otra adictiva que se desarrolla con grupos de pares que tienen similares comportamientos.

- c) *Adicción o dependencia*: el usuario consume diariamente y varias veces al día, se ha deteriorado toda relación con la familia, la escuela o el trabajo. Busca obsesiva y compulsivamente la droga, presenta imposibilidad absoluta de abstinencia si no recibe ayuda, y alto riesgo de muerte por sobredosis.

El uso experimental y recreacional de drogas ha sido usualmente practicado en la adolescencia, particularmente con respecto al alcohol, cigarrillos y marihuana. Pero la situación se agrava con la presencia de drogas duras como la cocaína o la heroína. Hay algunos jóvenes que pueden hacer un uso crónico, u ocasional, diario o sólo los fines de semanas. Los efectos y el alcance de los daños producidos por el consumo depende del tipo de droga.

El abuso de sustancias puede ocurrir junto con otros desórdenes de conducta y del ánimo. En el caso de los adolescentes, el abuso persistente de sustancias puede llevarlos a la actividad criminal, deterioro cognitivo, fracaso académico, dificultades familiares y dificultades para mantener relaciones estables.

La *autoagresión* es cuando la persona, en forma habitual e intencional, se inflige daño a su cuerpo. Es un comportamiento que usualmente tiene su origen en la adolescencia, y que afecta mayormente a chicas y mujeres entre 20 y 30 años. Algunos tipos de autoagresión son cortarse, hacer incisiones y rascarse profundamente la piel, quemarse.

Muchas personas que se autoagreden están intentando enfrentarse con sentimientos insoportables, y esperan lograr un alivio emocional. En otros casos, es un intento de ganar autocontrol. Para algunas puede servir como modo de expresión de ira, frustración y protesta; como autocastigo o castigo hacia otros con los cuales intentan comunicarse. La reacción de los demás puede ser el shock y la alarma, algunos también se culpan a sí mismos. Un factor común de la autoagresión es el abuso sexual infantil.

La *esquizofrenia* es un trastorno persistente y diverso del pensamiento y la percepción. Se caracteriza por ilusiones, alucinaciones, pensamientos intrusivos, y también por pensamientos inapropiados de ser una gran figura política o religiosa, o tener habilidades suprahumanas. La persona que sufre este trastorno a menudo se aísla de la sociedad, se transforma en torpe, apático, emocionalmente anestesiado, su discurso es pausado y pobre.

Con el tiempo se produce un empeoramiento de la memoria, atención, autoconcepto y funciones operativas.

Este trastorno es raro en la infancia, pero se incrementa en la adolescencia, teniendo su edad de origen promedio entre los 18 y 25 para los varones y entre los 26 y 45 para las mujeres. El origen temprano está asociado con un pobre pronóstico.

El *trastorno obsesivo compulsivo (TOC)* está caracterizado por pensamientos obsesivos de tipo persistentes, intrusivos, recurrentes, y compulsiones encubiertas (cognitivas) o evidentes (conductuales) que el enfermo encuentra estresantes. Estas pueden tomar la forma de compulsiones de higiene o limpieza (especialmente en mujeres), compulsiones de aseguramiento o chequeo (en varones y mujeres), listados (ambos), acumulación de cosas, rumiaciones, pensamientos improductivos y persistentes acerca de preocupaciones personales o temas religiosos y filosóficos. Los pensamientos obsesivos pueden referirse a la contaminación, desastres, enfermedades, muerte, orden y pensamientos sexuales prohibidos. Obsesiones y compulsiones también pueden ocurrir separadamente.

Su origen es usualmente en la adolescencia, antes de los 25 años, y ocurre más tempranamente en hombres que en mujeres. Los afectados reconocen que sus pensamientos y actos son innecesarios, pero encuentran imposible el poder resistirse a ellos permanentemente. Estos trastornos a menudo se presentan con ansiedad, depresión, problemas del sueño, tics y agresividad ocasional. Síntomas parecidos al TOC pueden ser resultado de un daño cerebral. Aunque hay gente que posee una personalidad obsesiva, la mayoría de ella no desarrolla este desorden. Algunos resultados de este trastorno pueden ser el aislamiento y la restricción de actividades sociales, también puede llevar a la separación o divorcio. Factores vinculados con su origen incluyen la depresión, timidez, enfermedad, y la enfermedad o muerte de un pariente.

La *depresión* se basa en un conjunto de síntomas que incluyen tristeza persistente y desesperanza, disminución del interés o placer por actividades sociales, sexuales o de ocio; ganancia o pérdida de peso, problemas del sueño, fatiga, sentimientos de pérdida de sentido o vacío; falta de concentración, indecisión, pensamientos recurrentes de muerte o ideación suicida; y visión negativa de la gente, del mundo y del futuro. Estos síntomas producen deterioro en las relaciones familiares, con los pares y en el desempeño escolar.

La depresión es más común en la adolescencia que en la niñez, y en las mujeres que en los varones. A veces ocurre junto a otros trastornos de ansiedad y de conducta.

La *ansiedad* tiene componentes fisiológicos (arousal), afectivos (sentimientos de tensión), cognitivos (percepción de amenaza) y conductuales (evitación). Existen distintos tipos, entre los que se encuentran, las fobias simples, la ansiedad por separación, la ansiedad ante los exámenes, y el trastorno de estrés postraumático. Algunos tipos tienden a aparecer primeramente en la adolescencia, como la ansiedad generalizada, ansiedad social, agorafobia y ataques de pánico, que son más experimentados por mujeres que por varones. También pueden ocurrir junto con trastornos de conducta, depresión y de déficit de atención e hiperactividad.

En todos los casos, existe una elevada conciencia o hipervigilancia de situaciones que son vistas como amenazantes o peligrosas, y un deseo imperioso de evitarlas. Este comportamiento evitativo puede conducir al adolescente a conflictos con sus padres, profesores y pares. Factores contribuyentes de la ansiedad engloban baja autoestima, un locus de control externo, apego ansioso, pérdida o separación de sus padres o amigos, cambio de escuela, intimidación y mudanza a otro vecindario.

Los *trastornos de alimentación* incluyen la anorexia, la bulimia y la obesidad. Las dos primeras tienen su origen en la adolescencia temprana, y se caracterizan por una excesiva preocupación por el cuerpo, peso y figura.

En la *anorexia* existe un rechazo hacia la comida y a mantener un peso adecuado, junto con un terror a aumentar de peso o a ser obesa, y una excesiva preocupación por algunas partes del cuerpo como el estómago, nalgas y muslos.

La *bulimia* se caracteriza por atracones compulsivos de alimentos, seguidos de métodos purgativos o no purgativos para bajar de peso, como vómitos, laxantes, diuréticos y actividad física excesiva.

Ambos trastornos llevan a complicaciones físicas relacionadas con amenorrea, anemia, y detención o retraso del crecimiento puberal. En casos extremos, se ha observado un alto rango de mortalidad, el mayor entre los trastornos psicológicos.

Otros trastornos vinculados se refieren al fácil acceso a la comida, pérdida de intereses personales y sociales, perfeccionismo, desafíos académicos y fracasos, depresión y conflicto familiar.

Anorexia y bulimia afectan más a las adolescentes mujeres que a los varones, sin embargo, en los últimos años se ha detectado un aumento también en estos últimos y en mujeres adultas.

Por otro lado, la *obesidad* ocurre tanto en niños como en adolescentes de ambos sexos, llevando a la persona a aumentar excesivamente de peso. Se define usualmente en términos de un peso corporal de 15 a 30 % mayor que el peso ideal. También deben tomarse en cuenta la edad, el sexo y la altura, así como las diferentes actitudes culturales hacia este trastorno.

Los criterios para diagnosticar obesidad son: a) la ingesta de comida es excesiva e incontrolable, b) la ingesta es mayormente de alimentos grasos o engordantes, c) el adolescente está sufriendo trastornos físicos.

El *autismo* define a varios y complicados trastornos del desarrollo. Aparece en la niñez y los problemas se detectan antes de los 3 años, pero continúan en la adolescencia y juventud. Afecta más a niños que a niñas. Estos trastornos se caracterizan por severas dificultades en la interacción social, comunicación, desarrollo del lenguaje, y juego simbólico. El comportamiento suele ser estereotipado, repetitivo y restrictivo, presenta además un fuerte impulso por mantener ciertas rutinas y una marcada resistencia al cambio. Algunos niños también pueden presentar epilepsia, encopresis, enuresis, comportamiento autoagresivo como golpearse la cabeza, agresividad e hiperactividad. Como resultado se aíslan del mundo y generalmente juegan en soledad.

Durante la adolescencia puede ocurrir un deterioro, muchas veces debido al origen de los ataques. Los adolescentes que sufren este trastorno pueden tener dificultades para enfrentarse con sus deseos sexuales o con las demandas del cambio en diferentes aspectos que conlleva esta etapa.

2.5.6- Comportamiento antisocial: delincuencia y otras formas:

El *comportamiento antisocial* es el que ocurre fuera de los límites de la ley, realizado por los menores de edad, cuya figura legal varía en cada país. En Argentina, desgraciadamente estos actos son cometidos por chicos cada vez más jóvenes, lo que ha llevado a disminuir la edad de 18 a 16 años en cuanto a la responsabilidad penal de algunos de los mismos. En la delincuencia se incluye todo comportamiento capaz de causar daño a bienes ajenos o a otras personas, que no están en las mismas condiciones que quien comete la ofensa. Los tipos de comportamiento antisocial incluyen graffiti, lenguaje soez y amenazante, ruido excesivo, ensuciar las calles, hurto, vandalismo, incendio premeditado, emborracharse, consumo y tráfico de drogas. El homicidio también se ha presentado, aunque raras veces, en la adolescencia, señalando que la mayoría de las ofensas son cometidas por varones.

Este comportamiento ha sido asociado a factores psicológicos como la hiperactividad, pobreza cognitiva (pobre razonamiento y planeamiento), temperamento (impulsividad, búsqueda de sensaciones y de riesgos, agresividad y falta de autocontrol) y distorsiones cognitivas (malinterpretar el comportamiento de los demás como hostil).

Entre los factores familiares y sociales nos encontramos con conflicto familiar, negligencia o abuso parental, inadecuada supervisión de los adultos o pobres habilidades para establecer límites, participación de los jóvenes en grupos de pares desviados, privación y desventaja social, historia de desempleo o empleos inestables.

2.5.7- Trastornos académicos y de aprendizaje:

En los adolescentes se pueden presentar problemas de aprendizaje y de comunicación por una variedad de razones. Dentro de los *problemas de aprendizaje* tenemos el trastorno de la lectura, del cálculo matemático y el de la expresión, cuyos logros se encuentran por debajo del nivel esperado para su edad, inteligencia y educación. Frecuentemente están asociados con problemas comportamentales y emocionales.

Algunos adolescentes también deben enfrentar *problemas académicos* tales como la falta de motivación para el aprendizaje, fracaso en hábitos de estudio y en los exámenes.

Algunos chicos no se pueden concentrar en el estudio por otros tipos de problemas como la experimentación con drogas. Otros factores influyentes son la presión de los pares, ansiedad, depresión, enfermedades físicas, dificultades emocionales, dificultades de afrontamiento, estrés, desamparo, preocupaciones económicas o pobreza. Todo esto se refleja en un bajo rendimiento académico.

Si los trastornos anteriores no son detectados tempranamente, y no se recibe atención especializada, muchos adolescentes pueden desarrollar otros síntomas que engloban el escaparse o faltar reiteradamente a la escuela, un desinterés general en el estudio, trastornos de déficit de atención y de conducta. Pueden experimentar sentimientos de humillación, vergüenza, incompetencia, desesperación y frustración por sus continuos fallos; resultando en conductas de enojo, depresión y baja autoestima.

Capítulo III: INTERVENCIONES TERAPÉUTICAS

Y

FACTORES PROTECTORES

3.1- Introducción:

En el campo de la salud, hablar de factores protectores, es hablar de características detectables en un individuo, familia, grupo o comunidad que favorecen el desarrollo humano, el mantenimiento o la recuperación de la salud; y que pueden contrarrestar los posibles efectos de los factores de riesgo, de las conductas de riesgo y, por lo tanto, reducir la vulnerabilidad, ya sea general o específica.

Es así que el estado de salud de un adolescente en un momento determinado, se establece por la confluencia de numerosos factores de riesgo, biológicos, psicológicos, sociales y del entorno; y factores de protección, los cuales deben ser tenidos en cuenta para una evaluación y tratamiento adecuados, así como para la implementación de programas de recuperación y mantenimiento del mismo.

La promoción del desarrollo humano, de la salud y de los factores protectores del crecimiento y la prevención durante la edad fetal y la infancia, contribuyen a una adolescencia más sana, y estas mismas acciones durante la adolescencia contribuirán a una adultez más saludable. Al mismo objetivo contribuyen la promoción de factores y conductas protectoras y la detección temprana de factores y conductas de riesgo, así como las acciones que se realicen para reducirlas, anularlas o eliminarlas.

Por este motivo, en el presente capítulo se desplegarán las posibles aplicaciones en la prevención, tratamiento, rehabilitación y promoción de la salud integral de los y las adolescentes.

3.2- Aproximaciones teóricas de las intervenciones terapéuticas:

Salvatore Cullari (2001) en su obra intenta rescatar el valor de una adecuada evaluación. Afirma que la experiencia especial de los psicólogos clínicos en la evaluación infanto-juvenil radica en su conocimiento de cómo hacer las preguntas o realizar una entrevista clínica, su conocimiento en psicopatología, en desarrollo de niños y adolescentes, y su habilidad psicométrica en medición. Por ello, considera muy importante una capacitación

básica del psicólogo en las áreas centrales de la psicología del desarrollo, psicopatología de niños y adolescentes y evaluación a través de técnicas objetivas, proyectivas y conductuales.

Respecto a los principales sistemas teóricos que subyacen a los modos de intervención, Cullari considera, entre ellos, los tratamientos conductuales basados en teorías del aprendizaje, que son exitosos en muchas ansiedades y fobias adolescentes. También se describe la teoría del aprendizaje social (aprendizaje por observación o modelamiento) muy útil en el trabajo terapéutico, tanto para conductas deseables como indeseables.

Plantea que el tratamiento cognitivo- conductual tiene como principio general que las dificultades emocionales y conductuales surgen de procesos de pensamiento desadaptativos. Alterando estos procesos de pensamiento se logra un cambio en la conducta y emociones. Por ello, las técnicas terapéuticas de alteración de creencias irracionales, el adiestramiento autoinstructivo y el adiestramiento de autocontrol, son útiles en niños y adolescentes con trastornos de miedo y ansiedad, fobias, tics y depresión.

Dentro de la psicoterapia psicodinámica refiere una amplia variedad de métodos terapéuticos diseñados para proporcionar la comprensión y explicación de diversas conductas que el joven pueda exhibir. Considera que, en la actualidad, gran parte de la psicoterapia infanto- juvenil depende de la alianza terapéutica entre el individuo y el terapeuta. Esta relación proporciona un ambiente de apoyo en el que el adolescente es libre para reflexionar sobre sí mismo y los demás, con la idea de que el incremento en la apreciación creciente de su Yo y de las relaciones con los demás es una fuerza principal en el comienzo de los cambios psicológicos. Además de esta relación y de la meta final del desarrollo de la conciencia, otros principios terapéuticos activos incluyen la experiencia emocional correctiva, la abreacción, la sugestión y la maduración.

Cullari también hace referencia a los modelos familiares, afirmando que los psicólogos deben considerar el funcionamiento familiar cuando evalúen y traten a niños y adolescentes. Dentro del marco clínico, el psicólogo debe identificar patrones estables de interacción o relaciones predecibles que constituyen el sistema familiar, examen de rutinas y reglas que definen cómo interactúan los miembros de la familia. La meta de la terapia familiar es realinear la estructura y los límites familiares de forma que la familia esté facultada para resolver sus dificultades.

El autor concluye diciendo que los psicólogos clínicos que trabajan con niños y adolescentes deberían mantenerse al corriente de los desarrollos en el campo actual, para que sean capaces de usar las técnicas de evaluación psicométricas más sofisticadas y los tratamientos más eficientes para sus condiciones específicas.

Se evidencia, en lo desarrollado anteriormente, que un buen profesional debe usar sus conocimientos sobre el desarrollo, la psicopatología y otras áreas de la psicología para tomar decisiones acerca de cómo proceder en algunas situaciones clínicas con pacientes adolescentes.

En el campo de la Psicología Clínica y de la Salud, existen diversas intervenciones para hacer frente a los distintos cuadros psicopatológicos. Ninguna, de por sí, es excluyente de determinada patología, sin embargo, parece ser que ciertas intervenciones han conseguido mayores resultados en enfermedades específicas.

A continuación, se desarrollarán las bases teóricas de muchas de estas intervenciones psicoterapéuticas, tomando como apoyo al capítulo de propuestas teóricas para problemas adolescentes de la obra de Nicolson y Ayers (2004).

Aproximación Biológica: busca conexiones entre lo biológico y el comportamiento, considerando, por ejemplo, que hay un vínculo entre el estado orgánico de un individuo y sus dificultades emocionales y conductuales. La genética comportamental intenta descubrir la relativa contribución de la herencia y el medio ambiente en las diferencias o variabilidad entre los individuos.

Aproximación comportamental: está basada en la idea de que las dificultades emocionales y comportamentales del adolescente, son mayormente producto de experiencias de aprendizaje desadaptativas. Enfatiza el uso de una metodología científica en el estudio del comportamiento. El principal objetivo es manipular las influencias externas para cambiar el comportamiento del adolescente.

Dentro de esta propuesta, nos encontramos con:

- a) *Condicionamiento Clásico (Pavloviano):* afirma que un estímulo previamente neutral es capaz de disparar una reacción particular, porque ha sido aparejado con un estímulo que

automáticamente produce la misma o similar reacción. La teoría del condicionamiento clásico ha sido utilizada para explicar el origen de varios miedos y fobias, generando formas de tratamiento de las mismas, a través de la *desensibilización sistemática* y la *exposición rápida (o flooding)*.

-La *desensibilización sistemática* consiste en la construcción de una jerarquía de situaciones de ansiedad, de acuerdo al nivel de miedo experimentado. Luego se le enseña a la persona fóbica técnicas de relajación que son aplicadas a dicha jerarquía, comenzando por la experiencia de menor ansiedad hasta enfrentarse a la que produce mayor ansiedad.

-En la *exposición rápida o flooding*, se confronta a la persona, desde el primer momento, a la situación más ansiógena y es prevenida de escapar o evitar la situación aversiva, a través de la prevención de respuestas instruccionales o físicas.

b) *Condicionamiento Operante (Skinneriano)*: esta teoría relaciona las respuestas evidentes y observables de un individuo con eventos ambientales. Las respuestas que el individuo emite son reforzadas o no por el ambiente. Un refuerzo es un estímulo que sigue a una respuesta y que incrementa la probabilidad de que esa respuesta ocurra nuevamente. El refuerzo fortalece el comportamiento. El condicionamiento operante ha explicado el origen de una amplia gama de comportamientos y formas de tratar dificultades emocionales y comportamentales. Incluye conceptos tales como: refuerzo positivo, refuerzo negativo, modelamiento, extinción, castigo.

-El *refuerzo positivo* ocurre cuando un adolescente es recompensado por un comportamiento deseable. Cuando este tipo de refuerzo es aplicado, hace incrementar el comportamiento, ya sea deseable o no.

-El *modelamiento* ocurre cuando son reforzadas sucesivas aproximaciones a la conducta deseada.

-El *refuerzo negativo* consiste en quitar o retirar un evento o estímulo aversivo para el adolescente, lo cual lleva al incremento de la probabilidad del evento precedente.

-El *castigo* ocurre cuando un evento aversivo sigue a un determinado comportamiento, produciendo la disminución del mismo.

c) *Evaluación comportamental*: sigue una metodología científica, enfatizando la observación de comportamientos evidentes en lugares o contextos específicos, como el hogar y la escuela. El objetivo es revelar un patrón de comportamiento, cuáles eventos lo originan

(antecedentes) y cuáles son los resultados (consecuencias), desde un análisis funcional o ABC.

Aproximación Cognitiva-Conductual: sus supuestos básicos son que las cogniciones negativas se asocian con dificultades emocionales y conductuales; que las bases de predisposición atencional operan seleccionando información negativa, lo que ayuda al mantenimiento del problema; que las cogniciones negativas pueden ser cambiadas por recusaciones lógicas o a través de la disposición de experiencias contrarias. Por lo tanto, esta aproximación se basa en la idea de que las dificultades emocionales y conductuales de un adolescente son el producto de procesos cognitivos maladaptativos. Se entiende por procesos cognitivos a pensamientos, creencias, actitudes, expectativas y atribuciones. Los procesos de pensamiento de un adolescente pueden llevarlo a comportarse apropiada o inapropiadamente. Las intervenciones se focalizan en el cambio o alteración de procesos cognitivos para, así, afectar positivamente la conducta.

Existen varias formas de intervención cognitiva, todas las cuales tienen el propósito de reestructurar los procesos cognitivos maladaptativos de una persona, como modo de incrementar el comportamiento apropiado. Entre ellas tenemos:

- a) *Terapia Racional Emotiva (Ellis):* consiste en el cuestionamiento de creencias irracionales, a través de un procedimiento científico, para entender las consecuencias ilógicas e inútiles del mantenimiento de dichas creencias. Se verbalizan instrucciones didácticas que muestran por qué esas creencias son irracionales; se provee al paciente de tareas que lo ayudan a evitar la dependencia a ellas y se lo estimula desde una comprensión intelectual de sus pensamientos hacia un darse cuenta emocional, por ejemplo, el deseo de cambiar esas creencias.
- b) *Terapia Cognitiva (Beck):* las dificultades emocionales y conductuales de los adolescentes surgen de esquemas negativos que son disparados por sucesos estresantes. La terapia promueve a la persona a que encuentre evidencia, de apoyo o en contra, de sus interpretaciones; que busque explicaciones alternativas y considere diferentes cursos de acción basadas en las mismas. Además la capacita para que establezca objetivos, emprenda tareas para su vida que la pongan a prueba y provean feedback, y se comprometa en un diálogo socrático que le ayude a descubrir las consecuencias lógicas y empíricas de sus pensamientos y formas de actuar.

- c) *Entrenamiento Auto-instruccional (Meichenbaum)*: está basado en la teoría racional-emotiva de Ellis que afirma que el niño desarrolla control sobre su comportamiento a través de un diálogo interno y de control simbólico. Incorpora tanto el modelamiento cognitivo como el ensayo cognitivo-conductual. Esta forma de entrenamiento requiere de un apropiado modelo de rol, para moldear autoafirmaciones positivas que luego el adolescente ensaya. A veces también se enriquece este entrenamiento con el uso de manipulación imaginaria y técnicas de relajación.
- d) *Entrenamiento en resolución de problemas (D’Zurilla)*: las dificultades emocionales y conductuales son vistas como el resultado de demandas internas y/o externas, o de necesidades que exceden las habilidades de afrontamiento que el adolescente posee en su repertorio. Una solución es brindar al individuo el equipamiento necesario de destrezas de afrontamiento para resolver sus problemas.
- e) *Aprendizaje Social (Bandura)*: basado en la teoría del determinismo recíproco, por el cual el comportamiento de una persona puede influir en su ambiente, así como el ambiente influye en la conducta de la persona. Las dificultades conductuales y emocionales de los adolescentes surgen por un proceso de aprendizaje maladaptativo al observar conductas de modelos errados en sus padres y amigos. También estas dificultades pueden producirse por expectativas negativas y sentimientos de ineficacia. La propuesta del aprendizaje social trata los problemas emocionales y de comportamiento a través de un proceso de modelado y participación guiada del paciente.

Terapia Breve Centrada en Soluciones: ha tenido su origen en la terapia familiar y se basa en el construccionismo social. La brevedad de la terapia (menos de 20 sesiones) se apoya en evitar la dependencia y pérdida de claridad y focalizarse en el tiempo presente. Se basa en los recursos y fortalezas que el paciente ya posee, desarrolla y evalúa planes de acción, junto con la persona, para resolver sus problemas. Ha sido utilizada con niños, adolescentes y sus padres. Es importante establecer una relación de colaboración desde el inicio, seleccionar el problema, definirlo claramente y escuchar el punto de vista del adolescente, utilizando sus recursos sanos para generar soluciones.

Terapia Centrada en la Persona (Rogeriana): tiene su base en la experiencia subjetiva y en el darse cuenta o autoconocimiento reflexivo del individuo. Asume un punto de vista fenomenológico en el cual los individuos son protagonistas activos en la conciencia de sí mismos y del mundo. El respeto por esta experiencia subjetiva es fundamental. Desde este

punto de vista, el objetivo de maestros y padres debería ser el de estimular a los adolescentes a descubrir y explorar sus recursos internos, así serán capaces de realizarse en todo su potencial y enfrentar los desafíos propios de la adolescencia.

Aproximación Psicodinámica: existen pocas aproximaciones psicodinámicas para las dificultades emocionales y conductuales, todas originadas en el psicoanálisis freudiano. Estas propuestas están basadas en ciertas suposiciones: que el mundo interno del individuo, con sus impulsos, deseos, representaciones objetales y conflictos asociados, se manifiesta a través de problemas emocionales y del comportamiento; que esos conflictos tienen su origen en la temprana infancia; que esos conflictos son generalmente inconscientes, y son inaccesibles salvo en condiciones especiales; que los conflictos inconscientes pueden aparecer de forma simbólica o metafórica, en sueños, síntomas de estrés o bajo efectos de abuso de sustancias; que los conflictos inconscientes causan ansiedad o dolor psíquico y cuya intensidad evoca una variedad de mecanismos de defensa en contra de ese dolor.

Dentro de estas aproximaciones tenemos la *Teoría Psicodinámica de Bowlby*, cuyo concepto principal es el apego, entendiéndose por el mismo, a la dependencia emocional que el niño tiene hacia un adulto en el comienzo de su vida, evidenciada por una búsqueda de proximidad, necesidad de seguridad y ansiedad si el apego se pierde o es amenazado.

Si un adolescente ha sufrido amenazas, privaciones o pérdidas en la infancia de esta base de apego que le proporcionaba seguridad, puede aparecer la ansiedad por separación, la cual lleva a problemas de relación con pares, o problemas psiquiátricos en la vida adulta como depresión y fobia. Además si el adolescente se siente rechazado, desarrolla problemas comportamentales, como escaparse del colegio o ser expulsado del mismo por mala conducta, bajo rendimiento académico, agresividad, delincuencia, y otros trastornos emocionales como temores y ansiedad.

Teoría Ecosistémica: está basada en la teoría sistémica que enfatiza las interacciones en y entre sistemas. El foco está puesto no sólo en el individuo, sino en las relaciones entre ese individuo y otros individuos, y de los individuos con los sistemas en los que están insertos. El objetivo es cambiar los patrones interaccionales negativos por otros positivos. Se centra en el cambio de la familia como un todo, más que en el de un solo sujeto.

Las dificultades emocionales y comportamentales son vistas como resultado de interacciones negativas entre el sujeto y otros subsistemas, como el de hermanos, padres, o entre sistemas, como el de padres, escuela y comunidad. Estas interacciones negativas surgen debido a percepciones erróneas o malentendidos que sostienen las personas sobre sí mismas y sobre otros. Las interacciones negativas pueden incrementarse como resultado de esas preconcepciones o interpretaciones erróneas alimentadas mutuamente.

Por ello, considera que tanto padres como adolescentes contribuyen a la aparición y mantenimiento de dificultades emocionales y conductuales en la experiencia adolescente. Las actitudes y acciones de los padres podrían exacerbar, o producir, problemas preexistentes en los hijos adolescentes. Las dificultades también resultan de las interacciones entre los adolescentes y otros subsistemas más amplios, como pares o escuela.

3.3- Intervenciones en psicopatología y conductas de riesgo adolescente:

En la intensa labor profesional realizada por la investigadora, en la cual ha trabajado psicoterapéuticamente con adolescentes llamados “en riesgo”, es decir, aquellos con problemáticas de adicciones, conductas parasuicidas, autoagresiones, en conflicto con la ley, sexualidad no segura, etc.; se ha podido dilucidar cierta carencia de modelos terapéuticos propios a esta etapa evolutiva.

Generalmente, los modelos conocidos proponen una misma intervención terapéutica para niños y adolescentes, esto se ha observado en varios artículos rastreados en bases de datos electrónicas como PsycInfo. No se considera que se desconozcan las diferencias entre un niño y un adolescente, pero parecería que, a pesar de conocer estas diferencias, poco se ha trabajado en los últimos años para lograr intervenciones específicas. Y se atrevería a afirmar que están más definidos los modelos de intervención para niños, que para adolescentes.

Además, coincidiendo con Donas Burak (2001), en muchos países latinoamericanos, como en Argentina, las acciones desarrolladas en los servicios de salud generalmente se dirigen a atacar problemas específicos, y no se constituyen en programas integrales dirigidos a promover el desarrollo humano y atender la salud integral de los/las adolescentes.

En el artículo de Jesús Sanz (2002), en el cual se realiza un análisis exhaustivo de la investigación en psicología española en la década de 1989 a 1998; se identificaron 2079 trabajos de investigación, de los cuales un mínimo porcentaje aludía a intervenciones terapéuticas específicas para adolescentes.

Si se observan las principales áreas temáticas de investigación española en psicología clínica y de la salud, en lo que atañe al tratamiento psicológico, predomina el de adultos: sobre un total de 109, 15 son los profesores universitarios autoadscriptos, o sea, sólo un 13,8 % y 9 son las líneas de investigación encontradas sobre un total de 85, es decir, 10,5 %. En cambio, en el tratamiento de niños y adolescentes son sólo 2 los profesores universitarios, sobre el total de 109 (un 1,8 %) y 1 línea de investigación encontrada, sobre el total de 85 (un 1,2 %).

Esta marcada carencia de intervenciones terapéuticas para adolescentes, se explicaría, también, en función de los intereses de los investigadores españoles, que decantan por la Psicología de la Salud, la psicopatología de adultos, el tratamiento psicológico de adultos, la evaluación diagnóstica de adultos y la Psicología de la Personalidad.

La poca investigación en adolescencia se ha centrado en: examinar el papel que los factores de personalidad desempeñan en los problemas de abuso de drogas y de delincuencia o conducta antisocial en adolescentes; otros factores intervinientes en la aparición de trastornos alimentarios; prevención de comportamientos sexuales de riesgo frente al Sida en poblaciones consideradas de riesgo (estudiantes universitarios, sin tomar en cuenta adolescentes, y adictos a drogas).

Respecto a la eficacia de los tratamientos psicológicos, las inquietudes se centran en mejorar la calidad y costes-efectividad de los sistemas de cuidado de salud; medir la eficacia en España de las técnicas cognitivo-conductuales para una gran variedad de problemas y poner en marcha varios programas de investigación dirigidos a la evaluación de tratamientos específicos. Pero pocas de estas inquietudes actuales se abocan a la investigación de problemáticas asociadas a la adolescencia.

Esto se evidencia en el Apéndice de la obra de Poch y Ávila (1998), en la cual se citan las principales líneas de investigación de procesos y resultados de la psicoterapia. Lo llamativo es que de 43 programas y proyectos que se están llevando a cabo en los últimos años, sólo 4

hacen alusión a tratamientos para adolescentes, y sólo 2 trabajan con adolescentes sin mezclarlos con niños: Instituto de Investigación Chesnut Lodge, en Norteamérica, y la Universidad de Texas- Centro Médico del Sudoeste, en Dallas.

Asimismo, John Weisz y otros (2005) realizaron un análisis de la psicoterapia para problemas y desórdenes de la juventud. La evidencia había sido evaluada según la magnitud de los efectos de los tratamientos, sin embargo, consideraron la importancia de un análisis metodológico complementario. Para ello, se focalizaron en la identificación de tratamientos de ansiedad, depresión, problemas de conducta y otros desórdenes. De 236 estudios, se evaluaron 383 tratamientos y se incluyeron 427 comparaciones con tratamientos de control, a lo largo de los años 1962 a 2002. El análisis reveló una considerable envergadura, diversidad y rigor en las mediciones utilizadas para evaluar las características de los participantes y resultados del tratamiento. Sin embargo, más de la mitad de los estudios fallaron en el uso de procedimientos bien estandarizados para asegurar la selección apropiada de las muestras. Los autores opinan que los estudios fueron particularmente débiles en la representatividad clínica de sus muestras, terapeutas y encuadres, sugiriendo la necesidad de incrementar el énfasis sobre la validez externa en la investigación del tratamiento para jóvenes.

Florenzano Urzúa (1998) considera que muchas de las condiciones de riesgo mencionadas se correlacionan con problemas psiquiátricos. La denominada *psicopatología evolutiva*, vigente en las últimas décadas, pretende buscar factores predictores de aparición posterior de cuadros psiquiátricos, con el objetivo final de prevenir estos desarrollos.

El autor menciona ciertos conceptos vinculados a la aparición de psicopatología adolescente, como el de *estrés psicológico*, que se relaciona con la rama de la psiconeuroinmunología, que estudia el papel de los estresores ambientales que afectan la salud a través de las vías fisiológicas; los *mecanismos de apoyo social*, que influyen en el aumento o disminución de la sensibilidad del individuo a los estresores, en la aparición de ciertas enfermedades mentales como la depresión o esquizofrenia, así como en la posibilidad de caer en las drogas, y en la adherencia al tratamiento o de seguir las indicaciones profesionales respecto al uso de medicamentos u otras terapias. El análisis del uso de los servicios de salud es también relevante para la prevención, los hallazgos indican que, en general, los adolescentes prefieren resolver sus problemas dentro de la familia y del grupo de amigos, y que no acuden a los profesionales de salud, salvo un porcentaje relativamente bajo.

Susan Forman (2004) realiza una reseña del libro de Kazdin y Weisz “Psicoterapias basadas en la evidencia para niños y adolescentes”, muy útil en intervenciones terapéuticas con soporte de evidencia científica para niños y jóvenes. En uno de sus capítulos acerca de temas evolutivos, se enfatiza la importancia de considerar los cambios relacionados con la edad, en el funcionamiento biológico, cognitivo, emocional y social, puntualizando que, en general, la mayoría de los tratamientos para niños y adolescentes no están orientados evolutivamente, un hecho que, probablemente, reduce su eficacia. Además se plantea la necesidad de conectar investigación y práctica. En ciertos capítulos se describen una variedad de programas diseñados para tratar a niños y adolescentes con problemas de ansiedad y depresión, la mayoría desde un modelo de terapia cognitiva-conductual. Para el tratamiento de desórdenes de hiperactividad y déficit atencional, oposicionismo, problemas de conducta, agresión y obstinación, las aproximaciones clínicas son el entrenamiento para padres, la terapia interaccional entre padres e hijos, entrenamiento en habilidades de resolución de problemas. Se utiliza la terapia sistémica para cuadros de anorexia nerviosa, obesidad pediátrica, enuresis. La terapia multisistémica presta atención a la cualidad de certeza de las medidas, para establecer la eficacia de la aproximación clínica. Weisz y Kazdin resumen en su obra el gran progreso que ha sido realizado en el establecimiento de los efectos del tratamiento psicoterapéutico con niños y adolescentes. También enumeran ciertas falencias en el conocimiento, por ejemplo, que lo que se conoce en cuanto al tratamiento basado en la evidencia, está relacionado con la validez, no con la efectividad. Esto se debe, en mayor parte, a que no se conoce realmente, cuán bien funcionan estos tratamientos en el contexto real de la práctica.

En su artículo acerca de la psicoterapia para niños y adolescentes, Kazdin (2003) da a conocer el progreso, las características, y limitaciones de la actual investigación terapéutica. Opina que la psicoterapia es sólo una de muchas intervenciones, ya que también existen otras como la medicación y programas de prevención.

Uno de las limitaciones que considera es que los niños y adolescentes, a diferencia de los adultos, raramente consideran necesitar tratamiento o no se identifican como experimentando estrés o síntomas de agresión o hiperactividad. Generalmente estos molestan a otros, como padres y profesores, quienes inician el proceso. Otros problemas emocionales como depresión, ansiedad, o aislamiento, preocupan a los padres y maestros, pero los adolescentes no lo ven como un problema ni perciben que necesitan ayuda profesional. Uno de

los desafíos es incluir al chico en el tratamiento y trabajar en un cambio terapéutico, que el joven podría considerarlo como no necesario o útil potencialmente.

Por otro lado, la salud mental de los padres, el funcionamiento marital y familiar, el estrés en el hogar, circunstancias vitales difíciles, y desventajas económicas, son algunos de los factores que pueden influir en la naturaleza y severidad del empeoramiento del adolescente y de la efectividad del tratamiento. Es por ello, que se requieren esfuerzos significativos para tratar la disfunción familiar que podría estar contribuyendo o manteniendo la problemática del chico.

Otro de los desafíos es mantener a los jóvenes y a sus familias en la terapia, considerando que entre el 40 y 60 % que comienzan el tratamiento lo abandonan tempranamente, especialmente los adolescentes, que, por lo general, no están particularmente motivados para concurrir al psicólogo.

Kazdin (op. cit.) opina que la terapia de niños y adolescentes ha avanzado considerablemente. Han sido completados más de 1500 estudios de psicoterapia para este rango de edad, con resultados controlados. La calidad de los estudios continúa perfeccionándose, y actualmente los tratamientos están disponibles para muchos desórdenes clínicos, como ansiedad, trastornos del humor, hiperactividad y déficit atencional, trastornos de conducta desafiante- opositorista y desórdenes alimentarios. Una evidencia firme muestra que la terapia para adolescentes es efectiva y la magnitud de este efecto, en donde el tratamiento es comparado con la ausencia de tratamiento. Últimamente algunos investigadores se han volcado a la identificación de los tratamientos basados en la evidencia. Este es un avance significativo, considerando que la gran mayoría de los tratamientos en uso no han sido evaluados empíricamente.

Entre los tratamientos evaluados, se encuentran la terapia cognitiva-conductual, sobre todo en casos de ansiedad; el entrenamiento de manejo parental, para adolescentes agresivos y opositoristas y la terapia multisistémica para adolescentes antisociales y delincuentes. El autor considera como un foco restringido de la investigación de la psicoterapia, el hecho de centrar la atención en la técnica del tratamiento y no atender otras condiciones (características de la familia, de los padres) de las cuales dependen los resultados. También es importante no evaluar sólo los resultados por la remisión de síntomas, sino considerar otros aspectos importantes,

como el deterioro, el funcionamiento escolar, las relaciones con los pares, en el pronóstico y funcionamiento a largo plazo del joven.

Se necesita más investigación para explicar cómo y por qué la terapia lleva e induce al cambio. Según Kazdin, existen todavía muchos vacíos en el conocimiento de la psicoterapia y sus efectos, no entendemos por qué el tratamiento funciona, para quién funciona y las condiciones claves que pueden optimizar el cambio terapéutico. Los beneficios del tratamiento se aumentarían si son identificadas las bases del cambio terapéutico. Por ejemplo, el desarrollo de tratamientos efectivos podría favorecerse por la investigación cualitativa, que evalúa rigurosamente cómo los clientes cambian, su experiencia de cambio durante el curso del tratamiento, los impedimentos del cambio entre aquellos que no evolucionan, y factores que pueden influir en la respuesta al tratamiento. La investigación cualitativa puede generar clínicamente teorías e hipótesis, y abastece los estudios cuantitativos que definen la efectividad y luego prueban cómo, por qué y para quién el tratamiento es eficaz.

Kazdin finaliza afirmando que se ha aprendido mucho acerca de la psicoterapia de niños y adolescentes, pero que poco ha sido extendido a los servicios clínicos. Considera que la mayoría de los tratamientos utilizados en la práctica clínica, no han sido evaluados empíricamente. Por lo tanto, se necesitan más esfuerzos para asegurar que la investigación del tratamiento es clínicamente relevante, pero sobre todo, para asegurar que la práctica clínica se acerca a resultados ya disponibles y aprovechables.

También los autores Target y Fonagy (1996) han desarrollado en su capítulo las principales líneas de intervención de algunas de las patologías observadas en esta etapa, resultando lo siguiente:

- Los estudios de resultado de psicoterapia infantil han demostrado que los tratamientos psicoterapéuticos están asociados con mejoramientos significativos, es decir, alrededor de tres cuartos de los niños mejoran después del tratamiento, a comparación de aquellos que no lo han recibido.
- En cuanto a los cuadros de depresión, distimia y trastornos bipolares, los resultados evidencian cierta efectividad de programas cognitivo-conductuales para niños y adolescentes depresivos; el entrenamiento en habilidades sociales todavía no se ha demostrado efectivo en la depresión clínica, y se recomienda usarlo cuando el paciente se ha recobrado parcialmente; existe poca evidencia del tratamiento

psicodinámico de la depresión en este grupo de edad, aunque los datos sugieren que la mayoría de los niños tratados muestran mejoras significativas, probablemente porque reciben sesiones frecuentes e intensivas. Se recomienda, por lo tanto, evaluar la utilidad de aproximaciones combinadas o estrategias secuenciales para estos casos.

- En cuanto a los trastornos de ansiedad, en ciertos síntomas fóbicos ha sido efectivo el tratamiento cognitivo-conductual, y dentro de él, los resultados de la desensibilización no han sido concluyentemente efectivos a comparación del “flooding” o la exposición rápida. El tratamiento cognitivo-conductual ha demostrado ser más prometedor para cuadros de ansiedad generalizada. Finalmente, el tratamiento psicodinámico en estudios controlados puede tener buenos resultados. Se recomienda que el tratamiento elegido debe llevar al mejoramiento de otras áreas del individuo, una vez que la ansiedad ha sido aliviada.
- El trastorno obsesivo compulsivo puede ser eficazmente tratado a través de técnicas cognitivo-conductuales, aunque puede ser requerida también una combinación de tratamientos en los casos en que los adolescentes se nieguen a cooperar. Y en ciertas circunstancias, la intervención psicoterapéutica ha resultado más aceptable en niños y adolescentes que la aproximación cognitivo-conductual. Esto subraya la importancia de modificar las técnicas para que no sean sólo efectivas sino también aceptables por el paciente.
- En trastornos de conducta o conducta antisocial, ciertos estudios demuestran dos programas que han tenido buenos resultados: a) el entrenamiento parental (forma de tratamiento conductual en la cual el terapeuta trabaja con los padres más bien que con el hijo); b) entrenamiento en habilidades para resolver problemas (basado en la idea de que el comportamiento antisocial es debido, en parte, a procesos cognitivos). Además se ha intentado la terapia funcional familiar, la cual ha arrojado buenos resultados en el tratamiento de adolescentes delincuentes, focalizando no sólo en aspectos cognitivos y comportamentales, sino también en aspectos interaccionales de los procesos familiares. Existe poca evidencia sobre el potencial de la terapia psicodinámica para este grupo clínico. Se ha reconocido que, para reducir el comportamiento antisocial grave en adolescencia y juventud, lo mejor es basarse en programas preventivos, y esto es probablemente el mayor foco de interés actual en el manejo de los desórdenes de conducta.

Por otro lado, Target y Fonagy (op. cit.) destacan ciertos problemas específicos que afectan la evaluación de las terapias de niños y adolescentes:

- las medidas de sintomatología de padres, profesores y de los mismos adolescentes están pobremente correlacionadas, ya que la percepción y conciencia de enfermedad no son las mismas en cada uno de ellos;
- se debe tener en cuenta el contexto y circunstancias del adolescente al ofrecer determinada intervención (por ejemplo, no es posible la terapia familiar en un niño que está sufriendo un proceso de divorcio en el cual los padres no colaborarán);
- la comorbilidad es otra dificultad a la hora de intervenir, la cual la han identificado en un 55% de la población psiquiátrica;
- además se presenta la dificultad de que las medidas de ajuste y sintomatología han sido peor desarrolladas para niños y adolescentes que para adultos.

Por consiguiente, es particularmente importante en este campo, probar y considerar aproximaciones terapéuticas especializadas, para que se les pueda ofrecer ayuda efectiva. Las medidas de intervención deben tener diferentes normas de aplicación de acuerdo a la edad y género, considerando las características y necesidades de los distintos estratos de esta etapa. El objetivo de esto es abarcar el desarrollo cognitivo, emocional y social, y no sólo los síntomas específicos de cada cuadro psicopatológico.

Como consecuencia de todo lo desarrollado anteriormente, se ha planteado la necesidad de responder a: ¿qué tratamiento, realizado por quién, es el más eficaz para este individuo (adolescente, de forma particular, en riesgo), con qué problema específico y bajo qué circunstancias? Esta es una pregunta que se intentará responder en las siguientes páginas de este capítulo.

3.3.1- Intervenciones en dificultades comportamentales:

El *trastorno de déficit atencional e hiperactividad* y los *trastornos de conducta* como la agresión física y verbal o escaparse de la escuela, han sido trabajados psicoterapéuticamente desde distintas líneas de acción.

Desde la *intervención comportamental*, se han basado principalmente en el uso de refuerzo positivo y negativo, extinción y castigo para modificar el comportamiento inadecuado.

Como ejemplo de refuerzo positivo tenemos el caso de un adolescente que ayuda a sus padres en las tareas del hogar, o se esfuerza en el estudio de alguna asignatura, y es recompensado con premios o privilegios que llevan a que ese comportamiento deseado se incremente. Caso contrario es cuando una madre le grita al hijo por no ordenar su habitación, en donde el refuerzo negativo es el acto de gritarle, entonces el adolescente aprende a ordenar su habitación para evitar la ira de su madre.

En la extinción se quita el refuerzo positivo, por ejemplo, el profesor que deja de prestar atención a un estudiante que grita para pedir ayuda, atendiéndolo sólo cuando pregunta en forma calmada. Como resultado el estudiante deja de gritar y comienza a ser más amable al requerir ayuda.

Como ejemplos de castigo, tenemos la situación en que los padres le impiden ver el programa favorito de televisión al hijo, o usan sanciones tales como ponerlo en vereda por haber llegado tarde al hogar.

La *intervención cognitiva-conductual* combina las perspectivas comportamental, cognitiva y de aprendizaje social. La propuesta cognitiva abarca procesos cognitivos tales como actitudes, expectativas, atribuciones, creencias y autoeficacia percibida.

Nicolson y Ayers (2004) han descrito ocho intervenciones cognitivas para este tipo de trastornos:

1. Autocontrol: el objetivo es que los adolescentes aprendan cómo disparadores ambientales influyen sobre su conducta, y a eliminar o reducir la influencia de procesos cognitivos negativos, como percepciones negativas, pensamientos y creencias irracionales.
2. Entrenamiento Autoinstruccional (Meichenbaum): se concentra en aquellos diálogos internos que ayudan a mantener el comportamiento inapropiado de los adolescentes. La

intervención implica el cambio de autoafirmaciones negativas por positivas. También ayuda a los jóvenes a desarrollar habilidades de afrontamiento.

3. Entrenamiento en Resolución de Problemas (D’Zurilla): cuyo objetivo es entrenar al adolescente para que aprenda y emplee habilidades de resolución de problemas. Este proceso se desarrolla en las etapas de: percepción del problema, atribución del problema, evaluación del problema, formulación y definición del problema, generación de alternativas, verificación e implementación de la solución.
4. Entrenamiento de Inoculación del Estrés (Meichenbaum): el objetivo aquí es transitar por una secuencia de destrezas de afrontamiento, que posibilita al adolescente manejar situaciones estresantes. Se le requiere que practique o ensaye las habilidades apropiadas.
5. Reestructuración Cognitiva (Ellis): sirve para cambiar o reemplazar el modo de pensar o el estilo cognitivo particular de un adolescente, identificando los modos de pensar irracionales que conducen a problema de comportamiento. Se estimula al adolescente a pensar lógicamente, empíricamente y pragmáticamente, además se consideran y practican comportamientos adaptativos.
6. Aprendizaje Social (Bandura): padres y profesores, a través de sus acciones, modelan comportamientos que desean que sus hijos / estudiantes imiten. Los adolescentes son estimulados a identificarse con modelos de rol apropiados. También tiene como objetivo que los chicos incrementen su autoeficacia percibida, por ejemplo, la creencia de que ellos pueden enfrentarse con situaciones problemáticas.
7. Entrenamiento en Habilidades Sociales: este tipo de entrenamiento está diseñado para equipar a los adolescentes con habilidades que le faciliten el éxito en las relaciones con los demás. La adquisición de habilidades sociales puede ayudar a los muchachos a lograr sus metas o a comportarse de manera apropiada en situaciones determinadas. Estas habilidades pueden ser enseñadas a través de la instrucción directa, resolución de problemas, modelado, role play y ensayo de conducta.
8. Entrenamiento en Asertividad: ayuda a los individuos a defender sus derechos en una forma apropiada sin violar los derechos ajenos. En este entrenamiento el adolescente puede incorporar maneras nuevas, más efectivas y apropiadas de alcanzar legítimos objetivos; también es efectivo que imagine a otra persona comportándose de modo asertivo; practicar comportamiento asertivo a través de ensayos, aprender a auto-reforzarse en comportamientos asertivos y sustituir autoafirmaciones negativas por positivas.

Desde una *perspectiva psicodinámica*, clínicos, padres y profesores deberían considerar ciertos puntos al tratar con adolescentes que manifiestan dificultades comportamentales y emocionales:

- comprender que, para ayudarlos, dichas dificultades pueden ser vistas como resultado de conflictos internos inconscientes, separaciones o pérdida de relaciones en la temprana infancia;
- pueden manifestarse varias defensas inconscientes, como la negación de que tienen problemas, o el proyectar en los demás sentimientos inaceptables, considerando que sus padres y profesores son injustos, irrazonables, en vez de ellos; o la separación que hacen al dividir las situaciones y personas en buenas o malas, sin aceptar que ambos aspectos pueden existir juntos; o cuando los profesores culpan a los padres de las problemáticas de sus estudiantes cuando también los chicos y ellos mismos pueden estar cooperando en los conflictos.

La *Terapia Breve Centrada en Soluciones* (de Shazer): es una aproximación con base cognitiva que ayuda a los adolescentes a identificar sus problemas de comportamiento y emocionales, sus objetivos y posibles soluciones. Integra un número de técnicas específicas que pueden ser usadas en la situación de entrevista.

En cuanto al *Trastorno de Déficit Atención e Hiperactividad*, que es propio de la niñez y de la adolescencia temprana, se ha recomendado una intervención multimodal, consistente en medicación, en los casos que sean necesaria, con psicoestimulantes o antidepresivos tricíclicos; técnicas comportamentales como el condicionamiento operante (manipular los antecedentes y consecuentes de las conductas de inatención, impulsividad e hiperactividad), también estrategias de costo de respuesta (recibir una sanción por comportamiento inadecuado) y time-out o tiempo fuera (suspender el refuerzo positivo, como la atención del profesor, o que se le pida que salga del aula, o que lo manden a dormir temprano). También se han utilizado técnicas cognitivas como el automonitoreo (atender y grabar su propio comportamiento) y el auto-refuerzo (reforzar su propio comportamiento, combinado con el refuerzo que recibe de padres y profesores).

Existen varias intervenciones para la *conducta agresiva* en adolescentes que, para que sean efectivas, deben adaptarse al contexto y ser apropiadas para la persona que las implementa.

Desde aproximaciones comportamentales, se ha utilizado:

- a) el refuerzo positivo para comportamiento no agresivo, que puede tomar la forma de atención positiva o recompensas materiales y no materiales (elogios);
- b) tiempo fuera, que incluye retirar al adolescente de situaciones de recompensa por su comportamiento agresivo;
- c) economía de fichas o contratos comportamentales, capacita al adolescente para ganar, por comportamientos no agresivos, fichas que pueden ser cambiadas inmediatamente por privilegios o bienes materiales, o ahorradas para más adelante;
- d) entrenamiento en asertividad, que capacita a los adolescentes para lograr sus metas en forma no agresiva;
- e) otra estrategia es entrenar a los padres en técnicas comportamentales y estimularlos para que las practiquen en el hogar.

Desde el aprendizaje cognitivo y social, se pueden aplicar:

- a) el modelado, cuando un adulto muestra un rol no agresivo o alternativas asertivas en vez de agresividad para lograr sus intenciones;
- b) entrenamiento autoinstruccional, cuando el adolescente es enseñado a monitorear pensamientos relacionados con actos agresivos y sustituirlos por autoenunciados que disminuyen o extinguen las respuestas agresivas;
- c) entrenamiento en resolución de problemas, cuando el adulto le propone al adolescente agresor un modelo alternativo, que le permite resolver sus problemas;
- d) control de la ira, cuando se les enseña a reconocer, monitorear y controlar su arousal emocional y su consecuente agresión.

Los entrenamientos de base cognitiva pueden ser más efectivos en combinación con técnicas comportamentales, por ejemplo, refuerzo positivo y entrenamiento en relajación.

3.3.2- Intervenciones en dificultades emocionales:

Las problemáticas de ansiedad, ataques de pánico, fobias y depresión también han sido intervenidos desde diferentes líneas de acción, descritas por Nicolson y Ayers (2004).

Desde líneas del *comportamiento*, se utilizan condicionamiento clásico y operante. Cuando existe una *ansiedad* severa, desde el condicionamiento clásico se trabaja con desensibilización sistemática en imaginación y/o en vivo, y flooding. En la desensibilización sistemática se entrena al adolescente en relajación muscular, se realiza una jerarquía de ansiedad y una exposición gradual al objeto específico o situación ansiógena. El objetivo es que el joven pueda sobrellevar la ansiedad, a través de la experiencia gradual del estímulo como cada vez menos amenazante y sin efectos dañinos. El procedimiento de flooding implica presentarlo al estímulo provocante del miedo o la ansiedad en forma inmediata, con todo su poder, a través de la imaginación o exposición en la vida real. La respuesta usual es luego prevenida. Pero este método es cuestionable para muchas personas que lo pueden vivir con mucho temor.

También se le da al adolescente un refuerzo positivo cuando se aproxima al comportamiento deseable (por ejemplo, estar cerca del objeto o situación temida), el cual es fortalecido por refuerzos de aproximaciones sucesivas. En la extinción el refuerzo del comportamiento es discontinuo. Se les pide a los padres y otros sujetos cercanos que dejen de apoyar las acciones del adolescente que llevan a evitar el objeto o situación fóbica.

En el caso de la *fobia escolar*, se ha utilizado el condicionamiento operante para incrementar el refuerzo en la escuela y reducirlo en el hogar.

Desde esta línea de intervención se trata la *depresión* con entrenamiento en habilidades sociales, que implica el modelado, el role play con feedback, refuerzo positivo, ensayo de conducta y tareas para realizar en la vida diaria.

Las técnicas cognitivas- conductuales utilizadas en este tipo de problemáticas son:

- Modelado, que requiere un modelo real o simbólico para desarrollar con calma destrezas de afrontamiento, en situaciones en que el adolescente fóbico siente o puede experimentar una reacción de ansiedad.
- Racional – emotiva, en donde es identificado el hecho activador de la ansiedad o fobia, luego se identifican los autoenunciados negativos o pensamientos irracionales, y se le motiva al adolescente que cambie esos pensamientos irracionales por autoenunciados positivos y realistas.
- Entrenamiento autoinstruccional: el adolescente es animado a comportarse cual un individuo que enfrenta exitosamente la ansiedad o el temor, provocando situaciones y simultáneamente voces internas de autoafirmaciones positivas.

En un estudio realizado por E. J. Costello (2002), para expandir y acelerar la investigación sobre *desórdenes del ánimo*, el Instituto Nacional de Salud Mental (NIHM) desarrolló un proyecto para formular un plan de investigación estratégica para investigar acerca de desórdenes del humor (especialmente depresión). El workgroup identificó la necesidad de expandir el conocimiento de desórdenes de humor en niños y adolescentes, observando importantes vacíos en el entendimiento del inicio, curso y repetición de desórdenes unipolares y bipolares tempranos.

En el estudio se considera que el NIMH debería desarrollar un plan para asegurar la disponibilidad de investigadores entrenados en el campo de la niñez y adolescencia.

En cuanto a la magnitud del problema de depresión, se encontró que la prevalencia era mayor (6.1 %) en el grupo más joven (15 a 24 años) y menor (3.9 %) en el grupo mayor de edad (45 a 54 años). Sin embargo, debido a que los estudios de niños y adolescentes tienden a usar métodos diferentes de los utilizados entre adultos, las estimaciones de la carga o amplitud del trastorno no son directamente comparables.

Hace 30 años se dudaba si los niños podían experimentar depresión. Actualmente, la pregunta es ¿cuántos trastornos de ánimo en adultos son realmente de inicio adulto y cuántos son episodios recurrentes de un desorden que tuvo su inicio en la niñez o adolescencia?

Es por eso que la investigación, tratamiento y, sobre todo, la prevención necesita urgentemente concentrarse sobre desórdenes de ánimo en preadultos. Es probable que la

depresión en la infancia y adolescencia sea precedida, acompañada o seguida por otros desórdenes psiquiátricos.

Una de las recomendaciones considera que es necesario un estudio inicial para lograr un mejor entendimiento en el cambio de la efectividad del tratamiento desde la niñez a la adultez, y es necesaria más investigación sobre la eficacia de tratamiento agudo con medicación y psicoterapia en depresión prepuberal.

Ahora que se dispone de estudios de niños y adolescentes, comienza a ser claro que muchos individuos con desórdenes depresivos comenzaron a experimentar serios síntomas en la temprana adolescencia, y que su vulnerabilidad para desarrollar estas condiciones pueden haberse establecido incluso antes.

Justamente, varias intervenciones psicoterapéuticas estructuradas, desarrolladas para adultos han sido encontradas efectivas en el tratamiento de púberes y adolescentes que consultan. Sin embargo, se agrega que existe una necesidad urgente de desarrollar y evaluar intervenciones psicoterapéuticas apropiadas para la edad de púberes y adolescentes depresivos.

Los factores relacionados con un incremento de la *autoestima* incluyen la aceptación, el cuidado y un feedback positivo. Una autoestima alta puede ser trabajada desde la reestructuración cognitiva, el entrenamiento en reatribuciones, entrenamiento en asertividad, modelado y perfeccionamiento de destrezas de resolución de problemas.

En cuanto al *suicidio*, es necesario vigilar pistas verbales y no verbales que pueden indicar intenciones suicidas en los adolescentes. Desde una aproximación cognitivo-conductual, se focaliza en el cambio de distorsiones negativas que contribuyen a modos de pensar depresivos o suicidas, también en capacitar a la persona en habilidades de resolución de problemas que mejoran esos estados, que el adolescente crea que puede controlar sus pensamientos y sentimientos. La terapia comportamental dialéctica combina reestructuración cognitiva; habilidades en resolución de problemas y manejo de contingencias con técnicas de counselling centradas en la persona. Los aspectos dialécticos se centran en equilibrar la aceptación de eventos estresantes con el cambio de los mismos.

3.3.3- Intervenciones en dificultades relacionales:

El tratamiento de este tipo de problemas puede ser individual o grupal, donde se le da al adolescente el tiempo y el espacio para expresar su pesar. El profesional debe escucharlo atentamente y motivarlo para que exprese sus sentimientos de dolor, desesperanza, ira, culpa y todo aquello que le sea difícil de elaborar. Debe permitir al adolescente que signifique su experiencia ayudándolo a reconocer que la negación, depresión, angustia y proyección de sentimientos inexpressados son parte del proceso de aflicción. Además promueve ejercicios de relajación que pueden ayudarlo a sentir más control sobre su ansiedad.

Los adolescentes responden a una intervención consistente, firme y de cuidado, cuando los límites en la familia y escuela están bien claros y articulados. Es muy importante que el adolescente se sienta amado, cuidado, contenido y apoyado.

Con respecto a esta temática, Scott Brown (2003) afirma que existen pocos estudios que consideran el rol del apego en el desarrollo de la psicopatología durante la adolescencia. Esto es sorprendente, teniendo en cuenta que la adolescencia es un periodo crítico de ajuste psicológico. En su estudio investigó patrones de vinculación en la adolescencia y su relación con la sintomatología y dificultades interpersonales. Se utilizaron dos muestras: un grupo clínico fue comparado con uno no clínico, en clasificaciones vinculares, utilizando el Test de Ansiedad de Separación (SAT), informes de dificultades interpersonales y de síntomas clínicos. Se encontraron diferencias significativas en las clasificaciones vinculares entre los dos grupos. Los adolescentes con patrones de vinculación ambivalente reportaron significativamente más dificultades interpersonales y síntomas con respecto a los jóvenes que poseían patrones de vínculos seguros y evitativos. Se sugiere que la adolescencia puede ser considerada una oportunidad particularmente buena para intervenir en la revisión y consolidación de la información relacionada con lo vincular, lo cual tiene lugar durante este periodo de vida.

3.3.4- Intervenciones en dificultades sexuales:

Existen varias formas de psicoterapia (como por ejemplo, psicodinámica o cognitivo-conductual) para tratar dificultades sexuales en la adolescencia. En relación a la sexualidad se

mueven varios asuntos éticos, religiosos y culturales que deben ser tomados muy en cuenta al considerar el tratamiento adecuado, según afirma Nicolson y Ayers (2004).

Desde la terapia psicodinámica se trabaja con la exploración de conflictos inconscientes. A través del insight de esos conflictos, se resuelven permitiendo a la persona hacer frente a sus impulsos sexuales en una forma más aceptable, y además capacitándola en encontrar otros canales más apropiados para la descarga de los mismos.

El *temor o ansiedad hacia el sexo* es tratado usando técnicas comportamentales. La disfunción sexual muchas veces está relacionada con falta de información o información errónea, o ansiedades en cuanto al rendimiento. Otros métodos que pueden ayudar al adolescente a reconocer y enfrentar sus ansiedades sexuales son la desensibilización sistemática, ejercicios de relajación, entrenamiento en asertividad (donde aprenden a expresar sus necesidades sexuales abiertamente y sin miedo, y a negarse a requerimientos sexuales que no les parecen razonables); y grupo terapéutico (donde con su grupo de pares pueden explorar sus sentimientos de vergüenza, ansiedad, culpa; conseguir información segura y aumentar su autoestima y aceptación propia).

En el *embarazo adolescente* lo primordial es la prevención, los y las adolescentes deben aprender acerca de relaciones íntimas, sexualidad y contracepción, por lo cual, es sumamente importante la educación sexual en la escuela. El diálogo con los padres es también imprescindible y el acompañamiento terapéutico de la familias y los/las adolescentes embarazados/as es esencial para sobrellevar esta sensible situación, y el desarrollo armonioso del niño por nacer.

3.3.5- Intervenciones en otros problemas de salud mental:

Nicolson y Ayers (2004) plantean diferentes intervenciones para el abuso de sustancias, la autoagresión, la esquizofrenia, el trastorno obsesivo compulsivo, la depresión, la ansiedad, los trastornos alimentarios y el autismo.

Una de las intervenciones en el *abuso de sustancias* es la terapia familiar, que consiste en ayudar a los padres a formar una fuerte alianza, a mantener límites claros entre ellos y sus

hijos, a practicar una supervisión efectiva, a desarrollar estrategias de resolución de problemas y habilidades para resolver conflictos.

Con los adolescentes se deben considerar ciertos puntos como el nivel de motivación para el cambio, educación acerca del abuso de sustancias, la familia y otros adultos que pueden cooperar en el problema de consumo, y los riesgos concomitantes del consumo.

Las aproximaciones biológicas se centran en los trastornos que pueden llegar a ocurrir a lo largo del consumo, tales como ansiedad y depresión. Una aproximación multisistémica incluye terapia familiar (intenta cambiar las interacciones familiares inapropiadas que mantienen la conducta de consumo); individual (incluyen terapia comportamental, cognitiva-conductual, social, entrenamiento en resolución de problemas y en asertividad) y grupal (grupos de autoayuda, counselling escolar).

En el abuso y adicción de drogas, Sanz (2002) plantea al menos dos líneas de investigación de los factores causales del origen y/o mantenimiento de estos problemas: una abarca estudios sobre el papel de la familia, y otra considera, además, el papel de los grupos de iguales y de las variables de personalidad en la génesis y mantenimiento de los problemas de abuso y adicción a las drogas en adolescentes.

Por su parte, Florenzano Urzúa (1998) hace hincapié en intervenciones específicas de adolescentes adictos, considerando que para los casos elevados de ansiedad se debe enfocar en formas de ayuda emocional que aumenten el insight, mientras que para los casos de “buscadores de sensaciones” se deben proporcionar experiencias alternativas que satisfagan esa necesidad.

La *autoagresión*, según Nicolson y Ayers (op. cit.) puede ser vista como una reacción extrema de pérdida o abandono. En la intervención terapéutica muchas veces ayuda que el/la adolescente sepa que alguien está escuchando y entendiendo su comportamiento. Al menos el diálogo explícito sobre el comportamiento de agresión posibilita una disminución de su frecuencia.

A veces es deseable la derivación a un psiquiatra, especialmente si en el/la joven se detectan pensamientos disfuncionales como ideación suicida o planes suicidas.

En la terapia psicodinámica, el trabajo con el/la paciente puede focalizarse en la desesperación y en la ansiedad con el objeto de que pueda ver que, a través de la terapia, es posible desarrollar otras opciones para afrontar la desesperación aparte de la autoagresión. El cese de este comportamiento no es necesariamente un objetivo de la terapia, para el terapeuta la tarea es ayudar al paciente a explorar su mundo interno, trabajar sus sentimientos inmanejables, particularmente la rabia o ira, y buscar significados de esta conducta dañina.

Desde la perspectiva cognitiva- conductual, el objetivo es proveer a la persona de una forma más efectiva de afrontar sus problemas. Este puede ser alcanzado a través de la reestructuración cognitiva de pensamientos, conductas y emociones, especialmente de la desesperación y desesperanza. Otros métodos pueden ser el manejo de la ira, cuando el odio es un componente importante de la conducta de daño, y el autocontrol, en casos de pobre control de impulsos.

La *esquizofrenia* en una familia puede afectar el equilibrio en la misma, aumentando el conflicto y el estrés entre los miembros que rodean al enfermo.

Usualmente se interviene biológicamente a través de terapia con drogas, o sea, antipsicóticos y neurolépticos, que hacen disminuir las alucinaciones y el pensamiento desorganizado. Las intervenciones no biológicas, que son complementarias a la terapia con drogas, incluyen terapia cognitivo- conductual (reestructuración cognitiva y entrenamiento en habilidades sociales) y terapia familiar comportamental (educación, comunicación y habilidades en resolución de problemas).

Para el *trastorno obsesivo compulsivo* se pueden aplicar terapia con drogas, en casos severos, administrando inhibidores de la serotonina como la fluoxetina (Prozac). Intervenciones comportamentales pueden incluir la exposición imaginaria o in vivo (colocando al afectado en la situación compulsiva o pidiendo que imagine dicha situación); prevención de respuesta (refrenando la ejecución del ritual compulsivo), junto con entrenamientos de control de ansiedad y para padres. Otras técnicas son la desensibilización sistemática (exposición gradual), manejo de contingencias (evitando el refuerzo positivo del comportamiento compulsivo) y relajación muscular.

Dentro de la intervención cognitiva- conductual para este trastorno encontramos la terapia racional- emotiva, cuyo fin es desafiar y cambiar pensamientos y creencias acerca de las compulsiones; también detención del pensamiento (interrumpir repentinamente el pensamiento obsesivo con un comando interno como ¡stop!), y distracción (comprometerse en otras actividades alternativas que distraen).

La *depresión* también puede ser tratada, desde un punto de vista biológico, con drogas como los antidepresivos tricíclicos. La intervención comportamental se focaliza en equipar a los adolescentes con habilidades sociales apropiadas que les permita elicitar reforzamiento positivo. En lo que respecta a la líneas cognitivo-conductual, se trabaja con psicoeducación, programación de eventos placenteros, relajación, desafiar pensamientos negativos y automáticos, auto-reforzamiento y entrenamiento en habilidades de resolución de problemas.

Con respecto a esta temática, Roth y Fonagy (1996) investigaron sobre el tratamiento psicológico de niños y adolescentes con desórdenes psiquiátricos. Los autores afirman que no ha habido muchos estudios en donde se haya utilizado terapias de grupo con jóvenes. Citan una investigación de Lewinson en 1990, en la cual se realizaron 14 sesiones de grupo para adolescentes diagnosticados con trastorno depresivo mayor, menor e intermitente. Un grupo de 19 adolescentes recibieron terapia grupal, otro grupo de 21 recibieron, simultáneamente, la terapia grupal y terapia grupal para sus padres; un tercer grupo de 19 adolescentes fueron designados en lista de espera para un tratamiento posterior. Los resultados indicaron que los adolescentes en los primeros grupos de tratamiento mejoraron significativamente más que aquellos en lista de espera. El 95 % del grupo de lista de espera seguían con diagnóstico de depresión, en comparación con el 57 % y el 52 % de los adolescentes en el primer y segundo grupo de tratamiento respectivamente ($p < .01$). Los beneficios de la terapia se mantuvieron, en general, en los dos años de seguimiento.

Es evidente, entonces, la utilidad de la terapia de grupo como una opción viable para adolescentes con problemáticas de diferente índole.

Para la *ansiedad* se pueden prescribir drogas como las benzodiazepinas y antidepresivos tricíclicos. Como técnicas comportamentales se pueden aplicar control de estímulos, desensibilización sistemática imaginaria y en vivo, exposición gradual con entrenamiento en relajación, modelado y ensayo de conducta, condicionamiento operante

(sistema de recompensas) y monitoreo. Las técnicas cognitivas son psicoeducación, reestructuración cognitiva, entrenamiento en reevaluación y reatribución, entrenamiento en relajación y respiración, habilidades autoinstruccionales y monitoreo.

Los casos severos de *trastornos alimentarios* (anorexia, bulimia, obesidad) requieren de hospitalización y tratamiento basados en la familia, cuyo objetivo es estimular una cultura familiar donde se espera que el/la adolescente revierta su situación, volcándose hacia una rutina o hábito de alimentación normal, con apoyo parental. También se agregan el entrenamiento en habilidades de comunicación y en resolución de problemas.

Desde la reestructuración cognitiva, por otro lado, se pretende desafiar distorsiones cognitivas, creencias y actitudes autodestructivas referidas al peso y a la figura corporal. También se incluye la psicoeducación y procedimientos de automonitoreo.

Florenzano Urzúa (op. cit.) también ha trabajado en la investigación de los factores intervinientes en la aparición de los trastornos alimentarios, especialmente, factores socioculturales y psicológicos relacionados con la práctica de dietas rígidas, la preocupación por la figura, la insatisfacción corporal, la baja autoestima y la presencia de psicopatología asociada, para lo cual se han diseñado o adaptado técnicas de evaluación específicas.

Para el *autismo* la intervención temprana es esencial, a pesar de que todavía no se ha encontrado una cura definitiva. Sin embargo, se trata de revertir algunos de sus síntomas característicos. Desde una perspectiva biológica, se administran drogas como haloperidol para aspectos comportamentales. La intervención comportamental incluye programas de modificación del comportamiento, basados en el condicionamiento operante que tiene lugar en la casa y en la escuela, así como entrenamiento para padres y hermanos. Estas aproximaciones consideran que el medio ambiente del niño/a autista debe ser lo más estructurado y organizado posible, para evitar accesos o ataques.

3.3.6- Intervenciones en comportamiento antisocial:

Se han desarrollado una gran cantidad de programas de intervención para atajar la delincuencia juvenil. Entre ellos, se encuentra el tratamiento psiquiátrico, programas de

trabajo y estudio, programas recreativos, educativos y vocacionales, oficinas de servicio a la juventud, y diversas combinaciones de estas y otras muchas iniciativas. Sin embargo, ninguno de ellos ha manifestado ser totalmente efectivo.

Se han mostrado como prometedores los programas de libertad condicional y sobre todo aquellos en los que se coloca al delincuente en una comunidad de hogares pequeños y bajo una dirección cualificada. Los delincuentes incluidos en este programa cuando se compararon con compañeros semejantes mostraron un menor índice de reincidencia, una mayor asistencia a la escuela y mejores puntuaciones. Se demostró que es de importancia crucial la cualidad de los cuidadores.

No existen soluciones mágicas para el problema del creciente incremento de la delincuencia en nuestra sociedad. Parece ser que los esfuerzos futuros han de dirigirse más a la prevención que a su tratamiento. Estos intentos de intervención han de ser parte de programas amplios que incluyan cuidados psicológicos y físicos, una educación y un entrenamiento dirigidos al desarrollo óptimo de los adolescentes en todas las áreas.

Se puede decir, en un análisis profundo de la delincuencia, que no se trata de una enfermedad, sino de un síntoma de problemas más fundamentales de naturaleza social, psicológica, económica, educativa, vocacional, física e incluso filosófica.

Sanz (2002), relata el interés de varias líneas de investigación españolas de la relación entre factores de personalidad y delincuencia o conducta antisocial juvenil. Un grupo se ha centrado en los distintos perfiles de personalidad que pueden presentar los adolescentes delincuentes y no delincuentes en función del sexo y en relación a variables tales como neuroticismo, extraversión, psicoticismo, dogmatismo, rigidez o locus de control. Otro grupo ha hecho hincapié en el papel de la impulsividad, la capacidad de demora de la gratificación y la autoestima. Un modelo integrador también contempla el papel de las variables relacionadas con la familia, las amistades y la escuela.

Para jóvenes ofensores Nicolson y Ayers (2004) dicen que se han desarrollado varias intervenciones psicológicas:

- métodos comportamentales (manejo de contingencias, modificación del comportamiento basado en la familia, contrato familiar, contratos de comportamiento individualizados);

- entrenamiento en habilidades sociales (modelado, grupos de discusión guiada, entrenamiento en negociación, entrenamiento en asertividad, y entrenamiento en reemplazo y manejo de la ira);
- entrenamiento autoinstruccional (reestructuración cognitiva y entrenamientos en autocontrol y en resolución de problemas);
- entrenamiento en razonamiento moral;
- multi-modal (entrenamiento en destrezas cognitivas, en reemplazo de la agresión y programas cognitivos- conductuales).

Además se desarrollan programas de entrenamiento para padres, que se usan para modificar el comportamiento de los progenitores en sus interacciones con sus hijos. Los programas se basan en reforzar positivamente el comportamiento prosocial, (recompensas y economía de fichas), redactar contratos de comportamiento y el uso de castigos moderados (tiempo fuera, retirada de privilegios). Los padres son entrenados para identificar problemas de comportamiento y aplicar métodos comportamentales. El entrenamiento para padres es más efectivo si se combina con un entrenamiento en resolución de problemas para los adolescentes.

3.3.7- Intervenciones en problemas académicos y de aprendizaje:

En este tipo de problemáticas han sido utilizados varios métodos, según las consideraciones de Nicolson y Ayers (2004): derivar a un docente especializado y calificado en necesidades educativas especiales, el cual puede desarrollar con el adolescente una relación positiva y de apoyo. Además se puede solucionar el *trastorno de lectura* con programas estructurados, como el entrenamiento en atención consciente fonológica. Los padres también pueden cooperar a través de la lectura conjunta. Deben ser estimuladas ciertas destrezas de buen estudio, como la organización del tiempo, priorizando y esquematizando actividades, lectura activa y creando un mapa cognitivo del nuevo conocimiento adquirido.

El *trastorno de cálculo matemático* puede ser tratado a través de materiales apropiados para el adolescente en particular. Pueden ser muy útiles programas informáticos, terapia física y actividades de integración sensorial. En el desorden de la expresión escrita se administra intensiva y continuamente programas individuales de expresión y terapia creativa de escritura.

Cuando sea necesario, es importante derivar a un terapeuta que pueda tratar cualquier dificultad emocional y conductual co-existente, a través de aproximaciones comportamentales, cognitivo-conductuales y counselling centrado en la persona. Aconsejar a los padres de estos adolescentes también puede ayudar en este tipo de dificultades.

En cuanto a los métodos que pueden ayudar a los adolescentes a estudiar más eficazmente, Nicolson y Ayers incluyen:

- un temprano diagnóstico del problema;
- una apropiada elección del curso y de los temas;
- apoyo académico adecuado: guía de cómo tomar apuntes, escribir ensayos, hacer experimentos, estructurar el trabajo;
- derivar al departamento apropiado para la ayuda específica, por ejemplo, dificultades de aprendizaje; o servicio social para adolescentes abusados;
- límites apropiados para el estudio, como atender regularmente y a tiempo las lecciones, comportarse adecuadamente en la clase, etc.
- procedimientos disciplinarios claros y firmes;
- apoyo efectivo en el monitoreo de progreso académico y bienestar;
- derivar por problemas comportamentales y emocionales;
- ayudar en dificultades financieras;
- colaboración e interés de los padres;
- que padres y profesores brinden apoyo y motivación.

3.4- Factores protectores en la adolescencia:

Donas Burak (2001) plantea que existen dos tipos de *factores protectores*: *de amplio espectro*, o sea, indicativos de mayor probabilidad de conductas protectoras que favorecen el no acontecer de daños o riesgos; y *factores protectores específicos* a ciertas conductas de riesgo.

Dentro de los *factores de amplio espectro*, nombra: familia contenedora, con buena comunicación interpersonal; alta autoestima; proyecto de vida elaborado, fuertemente internalizado; locus de control interno bien establecido; sentido de la vida elaborado; permanecer en el sistema educativo formal y un alto nivel de resiliencia.

Como *factores protectores específicos*, encontramos: el uso de cinturón de seguridad (que reduce o evita accidentes automovilísticos); no tener relaciones sexuales, o tenerlas con uso de preservativo (que reduce o evita el embarazo, ETS, Sida); y no fumar (reduce o evita el cáncer de pulmón y enfisema).

Burak considera que el abordaje preventivo debe hacerse desde el marco de acciones que cumplan con ciertos requisitos fundamentales: el objetivo debe ser el desarrollo humano en los adolescentes; las acciones deben ser intersectoriales; la salud debe ser vista desde el concepto de la integralidad; la atención debe ser multidisciplinaria; debe existir un amplio ámbito para la participación social y en salud de los adolescentes y debe existir una amplia participación de padres y profesores.

Siguiendo con el tema de las intervenciones preventivas, Florenzano Urzúa (1998) considera que los problemas de salud mental del adolescente son de solución compleja, la cual debe enfocarse en múltiples planos: biomédico, psicosocial, familiar y sociocultural. Su objetivo puede ser la promoción de la salud, o la prevención primaria, secundaria o terciaria de los problemas del joven. Desarrolla algunas de estas posibles intervenciones mencionadas de la siguiente forma:

Intervenciones individuales: el tipo de atención que más frecuentemente se dedica a los adolescentes son aquellos que se dan en servicios clínicos de hospitales o consultorios, especializados o generales. Se ha diferenciado aquellos servicios *integrales* para adolescentes, de aquellos *integrados*, en los cuales los jóvenes son atendidos dentro del sistema general de atención de salud. Los servicios de salud mental pueden ofrecer atención especializada para adolescentes. Entre las intervenciones psicoterapéuticas, se mencionan aquellas de tipo individual, grupal o familiar.

También existen posibilidades de atención ambulatoria a nivel comunitario, como las unidades de adolescencia desarrolladas en algunos sistemas de salud municipales, o los centros de salud mental familiar comunitaria, con un fuerte foco preventivo.

En los servicios obstétricos es posible encontrar unidades especializadas que atienden adolescentes embarazadas, las cuales son cada vez más necesarias dada la mayor frecuencia de este problema. Para que su funcionamiento sea adecuado, deben coordinarse con los programas

materno-infantiles en el nivel primario de atención y es necesario reforzar sistemáticamente la preparación que el personal gineco-obstétrico tiene acerca de las necesidades especiales de los adolescentes y jóvenes.

En los servicios pediátricos la atención del adolescente también se ha desarrollado en el sentido de formar unidades especializadas.

Sin embargo, los médicos generales o familiares son el grupo que presenta una mayor potencialidad para desarrollar una fructífera labor con los adolescentes, ya que muchos de los problemas de los mismos se encuentran ligados a la familia. Los psiquiatras y psicólogos que trabajan en servicios generales de salud o en establecimientos de atención primaria, además de tratar directamente algunos de los problemas antes mencionados, deben dedicar tiempo a la consultoría y al entrenamiento de todos los profesionales antes señalados que trabajan con adolescentes.

En el *plano social*, las patologías sociales, como la delincuencia juvenil, han sido enfrentadas a través de instituciones especializadas tales como los Centros de Readaptación Social.

Las acciones recién mencionadas de tratamiento y rehabilitación, insertadas en el plano de la *Prevención Terciaria*, no son suficientes. La necesidad de enfrentar estos problemas antes de que se transformen en crónicos, ha hecho que se desarrollen acciones de *Prevención Secundaria*, destinadas a detectar precozmente los problemas, posibilitando un tratamiento más temprano. Entre algunos ejemplos de acciones a ese nivel, se pueden citar:

- Programas de salud escolar, para pesquisar a tiempo problemas de salud a través de exámenes físicos periódicos.
- Campañas de salud, dirigidas hacia grupos en riesgo, como niños en situación irregular o fuera del sistema de educación formal.
- Seguimiento sistemático de adolescentes miembros de familias con problemas específicos, como los hijos de alcohólicos.
- Centros de prevención del suicidio, sistemas de líneas telefónicas abiertas veinticuatro horas al día destinadas a ayudar a suicidas potenciales.
- La evaluación de funcionalidad / disfuncionalidad familiar, a través de instrumentos de screening y baterías para estudios epidemiológicos en esta área.

Además de las acciones anteriores, son también importantes las de *Prevención Primaria*. En ella se busca proteger a la población general del desarrollo inicial de un problema.

Entre algunas de estas iniciativas, podemos mencionar las campañas de seguridad en el tránsito, los programas de educación sexual, especialmente, de prevención de Sida, las acciones de prevención primaria del alcoholismo y la drogadicción.

La mera entrega de información, a través de charlas o publicaciones, no es efectiva y puede ser contraproducente, ya que la curiosidad y la búsqueda de experiencias novedosas es una motivación importante entre los jóvenes. Parece tener mejor rendimiento el cambiar actitudes y conductas entre los jóvenes, a través de talleres de desarrollo personal: mientras más vivencial sea la actividad, existirán mayor impacto y posibilidades de cambio.

Finalmente, una actividad diferente a las anteriores es la *Promoción de salud*, en la cual se fomentan las acciones positivas para mejorar el bienestar físico y mental del joven. Entre ellas están las que promueven el uso adecuado del tiempo libre, a través de deportes, recreación y actividades culturales; otras se enfocan en la preparación para la vida en pareja y en familia, en la orientación vocacional y planeamiento del futuro. También una técnica de promoción es la de guía anticipatoria, en la cual se preparan preadolescentes para la crisis normativa de la adolescencia que se avecina. Una actividad emparentada es la escuela para padres, que ofrece técnicas específicas para ayudar a los padres a cumplir sus tareas.

Deben señalarse, en el nivel social, las organizaciones de los propios jóvenes, que tienen un papel central, así como lo tienen los medios masivos de comunicación, los institutos culturales, los centros juveniles, las brigadas de salud juvenil, los grupos religiosos y de boy-scouts o girl-guides, etc.

Lo anterior ratifica que la tarea de responder a las necesidades y problemas juveniles es multisectorial, compete a la sociedad toda, a través de múltiples personas e instituciones.

Se puede observar que se han mencionado programas preventivos específicos para determinadas problemáticas adolescentes, los cuales serán desarrollados a continuación.

En cuanto a los esfuerzos de *prevención del suicidio*, en muchos países se han establecido servicios de intervención en las crisis, que incluyen las líneas telefónicas de emergencia.

Recientemente, la Asociación Psicológica Estadounidense elaboró un programa para prevenir el suicidio de adolescentes, que incluye las siguientes recomendaciones:

- Educación de profesionales para docentes y trabajadores de la salud física y mental.
- Decretar leyes estrictas de control de armas de fuego para restringir su acceso.
- Educación sobre el suicidio en los medios de comunicación para garantizar que la información sea correcta y apropiada.
- Identificación y tratamiento de adolescentes en riesgo.

Por supuesto, a la prevención debe seguir la terapia, pues gracias a ella, los adolescentes perturbados profundizan y comprenden sus problemas y adquieren técnicas para encararlos, además de que los ayuda a sentirse mejor con ellos mismos y a ganar confianza personal. El tratamiento también puede incluir el uso de fármacos antidepresivos.

Griffa y Moreno (2005) consideran que el adulto tendría que ser capaz de recibir la inquietud, las ansiedades y las fantasías suicidas del adolescente, procesarlas y devolvérselas de un modo tal que pueda comprenderlas y sentir su contención y su amparo. Es decir, que aún reconociendo la dificultad que estas palabras encierran, enfatizan que la actitud de diálogo, la escucha atenta, la presencia activa, la mirada aceptadora y la palabra apropiada en el instante justo, facilitan un nuevo “nacimiento” del joven.

Por otro lado, Florenzano Urzúa (op. cit.) plantea que los *programas de prevención para adolescentes en riesgo a las drogas* deberían tomar en cuenta el disminuir su imagen negativa y promover la confianza en la propia efectividad. Además, aquellos programas que se centran en enseñarle al adolescente cómo “decirle que no” a la droga se focalizan en la adquisición de ciertas destrezas específicas. Entre las habilidades sociales que influyen en el no uso de sustancias químicas por parte de los adolescentes, encontramos:

- El rechazo de la oferta de los pares: la habilidad de rechazar las sustancias que ofrecen los amigos se asocia con menor consumo, lo que sugiere que aquellos adolescentes que poseen dicha habilidad son menos vulnerables al uso de sustancias.

- Relaciones interpersonales adecuadas: la habilidad de relacionarse asertivamente con sus pares “sanos”, disminuye la posibilidad de involucrarse en grupos sociales desviados.
- Empatía: es importante para evaluar la vulnerabilidad del adolescente para el uso de sustancias. La capacidad de comprender el mundo subjetivo de los demás se asocia con buenas relaciones con sus pares a lo largo del desarrollo adolescente y con una respuesta positiva al tratamiento por abuso de drogas entre individuos adictos.

Roldán (2001) apunta a la idea de que la prevención de adicciones es posible, siguiendo algunos principios básicos:

- a) educación preventiva continua;
- b) coordinación y coherencia de los programas y los equipos;
- c) desarrollo de políticas preventivas;
- d) participación de las poblaciones;
- e) accionar articulado de las instituciones;
- f) integración de los sectores;
- g) interdisciplinariedad e intersectorialidad en el trabajo de los equipos;
- h) sostenibilidad;
- i) investigación y evaluación;
- j) reprogramación participativa.

También plantea la necesidad de apoyar y fortalecer los factores protectores de la conducta adictiva, tales como el buen funcionamiento familiar; el buen funcionamiento del sistema de salud; la eficiencia del sistema educativo; la existencia y el cumplimiento de la legislación y marco jurídico que protegen las condiciones de vida de los niños, adolescentes y jóvenes; el empleo sin riesgo y con posibilidades de desarrollo; buenos hábitos alimentarios; buenos estilos de vida; prevención de la vulnerabilidad evitable; escala de valores y hábitos que favorezcan el desarrollo espiritual; oportunidades para el empleo del tiempo libre en forma positiva; mensajes y contenidos de los medios de comunicación que promuevan estilos de vida favorables.

Zimmerman y otros (2000) realizaron un estudio longitudinal con 173 varones africano-americanos, de una edad media de 16.8 años. Se investigó los efectos moderadores de

estrés del soporte familiar y de amigos sobre sucesos de vida estresantes, que fueron asociados con el abuso de drogas (marihuana) y alcohol, delincuencia y síntomas psicológicos (depresión y ansiedad). Los hallazgos sugieren que el apoyo parental puede ayudar a prevenir a los jóvenes de la ansiedad y depresión, pero la presencia de estos trastornos en los hijos no necesariamente activa un incremento de niveles del apoyo parental en el tiempo. En general, los resultados del estudio brindan soporte a la hipótesis que indica el rol positivo que el apoyo parental juega en el desarrollo saludable de los adolescentes.

En otro estudio realizado por Hogue y otros (2002), se consideró que el asesoramiento preventivo para las familias es una aproximación a la intervención preventiva con adolescentes en alto riesgo de abuso de sustancias y desorden conductual. Se probó su eficacia en una muestra de adolescentes de 11 a 14 años. Se evaluaron cuatro campos: autocompetencia, funcionamiento familiar, desempeño escolar y relaciones interpersonales. Comparados con el grupo control, los adolescentes incrementaron, luego del tratamiento, cohesión familiar, vinculación con la escuela, autoestima general, y una disminución de comportamiento antisocial.

Florenzano Urzúa (op. cit.) opina que la *conducta antisocial* o dañina puede ser substituida por conductas prosociales que satisfagan las mismas necesidades en gente que tiene tendencia a la “búsqueda de sensaciones”. Por lo tanto, aquellos programas de intervención en adolescentes con puntajes elevados en aventurerismo o búsqueda de sensaciones, deberían incluir actividades no rutinarias y desafíos que requieran la participación y compromiso del adolescente.

En cuanto a la *conducta sexual temprana*, el autor ha observado que los países con tasas de fecundidad adolescente más bajas, son los que tienen mayor proporción de población urbana. Otro factor relacionado con la fecundidad es la escolaridad: a mayor escolaridad, menores tasas de fecundidad. Tanto la escolaridad como la accesibilidad de servicios de salud se relacionan con los programas de educación sexual, cuya importancia es creciente, sobre todo en relación con la orientación más integral o más centrada en aspectos técnicos que éstos puedan tener.

Respecto a lo anterior, Martínez Álvarez y Hernández Martín (1999) se plantean la diferencia que existen entre los adolescentes heterosexuales “seguros” y los “en riesgo”.

Señalan algunos factores que influyen a la hora de explicar la conducta sexual segura, agrupándolos en personales, relacionales, situacionales y sociales.

Entre los *factores personales*, estaría el conocer y comprender acerca de la propia sexualidad, de anticoncepción, formas de transmisión del Sida, características de las E.T.S., aclarando que “conocimiento de los hechos” no es lo mismo que “comprensión”. La madurez cognitiva es básica para la conducta preventiva, lo que incluye la toma de decisiones eficaz. En esto último hay que tomar en cuenta el ajustar los programas de educación sexual a los niveles de desarrollo cognitivo del alumnado, para que la información que reciban se ajuste a su habilidad para comprenderla. Además, se ha comprobado que las actitudes juegan también un papel revelante, por ejemplo, actitudes positivas hacia el uso de métodos anticonceptivos, como el condón. Otro factor personal es la autoeficacia o competencia percibida, definida como el grado en el que los individuos creen que son capaces de llevar a cabo una conducta particular (tal como comprar condones). Los adolescentes autoeficaces son más susceptibles a los mensajes de educación para la salud, por eso es necesario identificar los componentes de la autoeficacia de la conducta sexual segura (por ejemplo, adquirir condones, llevarlos consigo y sugerir su uso). Un nuevo factor necesario para la conducta preventiva es el motivacional: los adolescentes tiene que sentirse motivados a participar en conductas sin riesgos. Esta motivación es función de las actitudes hacia esas conductas, las normas sociales que las rodean y las percepciones de vulnerabilidad o percepción de riesgo. Por último, uno de los factores más importantes para estos autores en la prevención de riesgos, es el de las habilidades sociales e interpersonales. Se asume que algunas habilidades básicas de comunicación interpersonal (mantener conversaciones, expresar sentimientos y necesidades, etc.), habilidades de retirada (decir no al sexo inseguro, resistir presiones), y habilidades de negociación (negociación sobre el uso de condón, comprar condones, llevarlos consigo, comunicación sobre la historia sexual/drogas) son fundamentales para una práctica sexual segura.

En cuanto a los *factores relacionales*, se afirma que cuando la relación es duradera y estable, cuando existen altos niveles de intimidad y compromiso, cuando la frecuencia de coitos es alta, cuando la comunicación sobre sexualidad y anticoncepción es clara y abierta, y cuando no existen presiones ni fuerza; la probabilidad de utilizar algún método anticonceptivo es mayor.

Además, se debe valorar aquellos *factores relacionados con la propia situación sexual*. El uso del condón no es un acto privado, requiere comunicación y acuerdo antes de que ocurra la conducta. El aspecto de negociación, de compartir con el otro, necesarios para el uso del condón añade dificultades en su utilización por parte de los adolescentes. A la adecuación de lugares, tiempo y situaciones, que permiten la conducta preventiva y planificada, hay que añadir la capacidad de percibir y controlar la excitación sexual. De cara al entrenamiento, puede ser eficaz incluir la negociación del uso del condón antes de la situación sexual, o enseñarles a interiorizar respuestas automáticas, de negociación y uso de condones, que puedan manifestarse en las situaciones sexuales.

Los *factores de tipo social y cultural* también condicionan el sexo seguro. Algunos autores sugieren que la sociedad permite y tolera las conductas sexuales adolescentes, pero no ofrece recursos educativos y asistenciales suficientes; además, se sobreestimula a los jóvenes y se ofrecen modelos alejados de prácticas preventivas, lo que supone una incitación directa a conductas de riesgo. Por ello, considerando que los jóvenes adoptan las prácticas y actitudes de aquellas personas significativas para ellos, (familia, grupo de iguales), una comunicación clara, abierta y franca en materia sexual entre padres e hijos, permitiría mayor probabilidad de que los adolescentes participaran en conductas más seguras. También es importante tener en cuenta las diferencias entre los sexos y los “guiones sexuales” (o sea, las normas sociales que existen en torno a la conducta sexual) que tiene cada cultura. Concienciar a los jóvenes de esta situación y proporcionarles medios y habilidades para introducir en ese “guión”, el momento de la negociación, son aspectos básicos en el trabajo preventivo. Teniendo en cuenta que los guiones sexuales contienen roles específicos que pueden disminuir el poder de las chicas en las relaciones heterosexuales, (por ejemplo, esperar que sea el chico quien asuma la responsabilidad en la toma de decisiones), es imprescindible autorizar a las chicas a cuestionar las expectativas y presiones sociales, y romper los guiones no verbales, promoviendo una conducta sexual segura.

Sin embargo, a pesar de todos los hechos negativos ya mencionados, no todos los adolescentes se entregan a conductas de riesgo para su vida. Baron (1995), se pregunta cuáles son los factores que permiten que muchos jóvenes que crecen en vecindarios peligrosos superen las desventajas de su ambiente y se conviertan en personas bien ajustadas y productivas. Algunas investigaciones realizadas llevan a ciertas conclusiones importantes, como por ejemplo, algunas familias adoptan y utilizan varias estrategias para proteger a los adolescentes

de los peligros de vivir en vecindarios de alto riesgo. Estas estrategias incluyen, por ejemplo, negociar con la escuela o la policía cuando sus hijos se meten en problemas; supervisión cuidadosa de la conducta de sus hijos para brindarles apoyo contra el uso de drogas y otras conductas peligrosas modeladas por sus amigos y compañeros y buscar escuelas parroquiales cuando las escuelas del vecindario se vuelven demasiado inseguras.

Otra investigación muestra que los padres a menudo trabajan con los maestros y las escuelas para establecer climas de apoyo en el salón de clases. Los padres cooperan activamente con la escuela para asegurar que en ambos ambientes se fomentan conductas positivas y que los mensajes que los jóvenes escuchan en un ambiente se confirman en el otro. Los estudios señalan una conclusión optimista: si reciben la mínima oportunidad, los seres humanos pueden y a menudo logran superar las condiciones que parecían diseñadas para mutilar su espíritu.

La mayoría de los adolescentes afirman tener vínculos positivos con sus padres y los ven como un recurso primario de guía, mientras se negocian procesos de formación de la identidad, relaciones íntimas, madurez sexual e individuación. Sin embargo, hay subgrupos de adolescentes que tienen relaciones relativamente distantes con sus padres, caracterizadas por: falta de conocimiento o interés parental en las actividades diarias del adolescente, falta de comunicación verbal con ellos, poco tiempo y actividades comunes compartidas. Se ha observado que los adolescentes que tienen este tipo de relaciones con sus padres, están en gran riesgo de desarrollar síntomas depresivos, debido a la falta de asistencia y guía.

Esto se demostró en un estudio realizado por Mahoney y otros (2002), con 539 adolescentes de 14 años que tenían relaciones distantes con sus padres. Se evaluó la importancia de la participación de estos adolescentes en actividades extraescolares, y comparados con los que no participaron en ellas, los primeros reportaron menores niveles de estado depresivo, sobre todo si percibían el apoyo de un profesor guía en la escuela. Además, los jóvenes participantes demostraron mayor ajuste psicosocial. Los beneficios resultantes de las actividades extraescolares son: exposición a valores convencionales, formación de relaciones con pares sanos, sentido de pertenencia, incremento de habilidades y competencia. Se concluyó que la relación de soporte con otros adultos significativos modera las consecuencias negativas de las relaciones problemáticas del adolescente con los propios miembros de su familia.

Craig (1995), también opina que muchos adolescentes encauzan, quizás con el deporte, el normal incremento de energía y curiosidad intelectual que acompaña a estos años o le dan un uso constructivo antes que potencialmente destructivo, por ejemplo, involucrándose en el activismo social entregándose a limpiezas ambientales o al trabajo con niños enfermos.

En general, si los adolescentes adquieren una autoestima, un sentido de competencia y de pertenecer a una familia estable y al orden social, es menos probable que sientan la necesidad de entregarse a comportamientos riesgosos.

La revisión anterior de los diversos programas de prevención exitosos en cada uno de los tipos de conductas de riesgo, lleva a definir algunos comunes denominadores:

- 1) Atención individualizada e intensiva: el dar al joven en riesgo la posibilidad de vincularse a un adulto que se preocupe intensivamente por él y sus necesidades, es uno de los elementos centrales del éxito.
- 2) Programas colaborativos comunitarios: se centran en la importancia de una red que se coordina para proporcionar un sistema amplio de posibilidades. Al coordinarse las escuelas, los consultorios de salud, los medios locales de comunicación, los sistemas judiciales, etc., se puede generar una actitud global propicia a las actitudes positivas hacia el niño y adolescente en riesgo.
- 3) Identificación y tratamiento precoces: mientras más temprano se comiencen las actividades preventivas, más posibilidad de disuadir a los adolescentes de incurrir en conductas de riesgo.
- 4) Foco en los sistemas escolares: muchos de los sistemas preventivos exitosos se sitúan físicamente en establecimientos educacionales.
- 5) Provisión de programas comunitarios para los adolescentes fuera del sector formal de educación: los programas anteriores pueden ser complementados por otros que estén más focalizados en jóvenes vulnerables, especialmente cuando ya han desertado del sistema escolar. Es aquí donde los consultorios integrales de adolescencia situados en centros de salud o en locales multipropósito de la comunidad pueden tener un impacto importante.
- 6) Necesidad de capacitación: Para asegurar el éxito de estos programas, es importante capacitar a los profesionales que trabajan en ellos (profesores, médicos, psicólogos, enfermeros, asistentes sociales, etc.)

- 7) Entrenamiento en habilidades sociales: se han desarrollado diversos programas para capacitar a los adolescentes a aumentar sus destrezas interpersonales en general, y luego para tener habilidades específicas para resistir la presión grupal para usar drogas, tener relaciones sexuales inseguras o realizar comportamientos penados por la ley.
- 8) Incorporación de los pares en la prevención: destaca la importancia que tiene la participación activa de otros adolescentes en las actividades preventivas. La influencia del grupo de iguales es importante no sólo para inducir sino para prevenir las conductas de riesgo. Esto se debe a que, en general, los pares tienen más efecto que los adultos en términos de cambio conductual de los jóvenes.
- 9) Conexión con el mundo laboral: todo lo que implique ayuda en planear futuras opciones de vida y exponer al joven a experiencias laborales en pequeña escala, (como las prácticas de verano o el trabajar como voluntarios en lugares que posteriormente serán empleadores de los mismos adolescentes), tienen un alto impacto.
- 10) Incorporación de la familia: se subraya la necesidad permanente de tratar de involucrar a la familia en estos programas preventivos. Como estrategias exitosas se mencionan las visitas a las casas en las cuales se focalizan los hogares de adolescentes en riesgo y se les presta un especial apoyo, y el incorporar a los padres en grupos de trabajo a nivel escolar o comunitario (escuelas para padres).

Entonces, la mayoría de las evaluaciones muestran que los programas intensivos, integrales y flexibles son los que más sirven para prevenir las conductas de riesgo de los adolescentes y sus consecuencias. El contar con profesionales interesados, entrenados y con habilidades de liderazgo es otro elemento importante. Para ello, deben ser capaces de priorizar los mejores intereses del adolescente, y ser altruistas en cuanto a colocar en un segundo lugar su propio desarrollo profesional. Esa capacidad de entrega, es algo que los adolescentes captan rápidamente en un buen maestro o en un profesional realmente dedicado a ellos. Esta y algunas otras reflexiones acerca de la psicoterapia, serán expresadas en el próximo tema.

3.5- Consideraciones acerca de la psicoterapia:

A partir del desarrollo temático anterior, es necesario tener en cuenta que existen diferencias entre algunas terapias psicológicas, las cuales han resultado para adultos, pero han tenido resultados equívocos en niños y adolescentes. Además es importante que los

tratamientos sean separadamente evaluados para niños y adolescentes, no sólo según la base de la experiencia con adultos.

Tanto los tratamientos conductuales como no conductuales han demostrado haber hecho contribuciones, aunque se ha observado fácilmente el cambio en los síntomas en aquellas terapias más focalizadas en la remisión de síntomas.

En la evaluación de aproximaciones terapéuticas, es importante tener en mente el hecho de que los niños y adolescentes no deben ser separados de sus contextos. A veces se demuestra el pobre resultado de un tratamiento normalmente efectivo, debido a que el ambiente del adolescente (familia, profesores, etc.) no puede o se rehúsa a apoyarlo.

Otro aspecto a considerar es la voluntad del propio adolescente de buscar ayuda psicológica. Sheffield, Fiorenza y Sofronoff (2004) han planteado que, si bien un relativamente alto porcentaje de adolescentes experimentan problemas de salud mental, muchos de ellos no reciben la ayuda requerida, y sólo una proporción pequeña de adolescentes buscan ayuda profesional. En su estudio examinaron la voluntad de búsqueda de ayuda e investigaron factores de prevención y promoción, en 254 estudiantes secundarios australianos. Se administró un cuestionario que examinaba la relación entre variables psicológicas y demográficas, actitudes acerca de la enfermedad mental, y voluntad de buscar ayuda en estado de enfermedad mental. Los resultados sugirieron que los adolescentes con mayor funcionamiento adaptativo, mayor apoyo social, menor percepción de obstáculos para la búsqueda de asistencia, y mayor angustia psicológica, estaban más predispuestos a buscar ayuda de recursos formales e informales para la problemática mental. Las implicaciones de este estudio se focalizan en destacar la habilidad de las intervenciones en salud mental, para incrementar la voluntad de los adolescentes en la búsqueda de ayuda psicológica.

En relación a lo anterior, Karla Braski (1999) ha analizado la relación establecida entre el psicólogo y el paciente adolescente, en el ámbito clínico de la psicoterapia. Afirma que los adolescentes, usualmente, concurren al consultorio con una actitud defensiva en donde creen que deben compartir con otro adulto que les va a decir qué hacer, cómo hacerlo y cuándo hacerlo. Esa actitud del profesional con los jóvenes lleva a disminuir su sentimiento personal de self.

Braski opina que la relación terapéutica con el cliente adolescente comienza en un estado de fragilidad. La alianza terapéutica puede ser definida como una relación en desarrollo, en la cual ambos participantes se encuentran, en un modo no convencional de estar con otra persona. Desarrollar una alianza terapéutica con clientes de cualquier edad, requiere del terapeuta un sentido de presencia. La habilidad y voluntad del terapeuta de ser atento con el cliente, estimula la confianza y la apertura. No existen técnicas o métodos que puedan reemplazar el sincero y genuino interés del terapeuta en la otra persona. Se presenta una interferencia si el terapeuta posee preconceptos, juicios o está preocupado con el posible diagnóstico. Los adolescentes tienen una habilidad inherente para detectar terapeutas “falsos”, gente que ellos perciben como sólo pretendiendo estar interesados o queriendo ayudar. El terapeuta debería estar realmente accesible para compartir con los adolescentes las percepciones acerca de sus vidas y todo lo que esto concierne.

El terapeuta y el cliente adolescente se encuentran en un proceso paralelo de evaluación mutua. Es común en los jóvenes, llevar una incrementada sensación de vulnerabilidad, y desafortunadamente, una disminución en su autoconfianza. Estos elementos guían la fragilidad de la relación terapéutica. Por ello, los terapeutas deben tomar tiempo para transmitir verbalmente seguridad, y garantías de que vale la pena confiar, ya que los adolescentes tomarán esa decisión por ellos mismos. La constancia, firmeza y autenticidad de los terapeutas son las marcas de calidad para el desarrollo de una alianza terapéutica. También la empatía es un resultado positivo, cuando utilizan constructivamente su conciencia de transferencia y contratransferencia.

Opina que los adolescentes están en un proceso de adaptación en un mundo siempre cambiante, tanto internamente como externamente. Su mundo externo (familia, pares, escuela, comunidad) ha cambiado las expectativas acerca de ellos. Los chicos pueden sentir repentinamente que sus modos usuales y conocidos de relacionarse, ya no son más apropiados o socialmente aceptados. Esto contribuye a la confusión y falta de certeza de su mundo interno. La vida ya no es predecible, y comienzan a preguntarse acerca de sí mismos y de su interconexión con el mundo. En la psicoterapia adolescente muchas veces se trata este sentido de pérdida, la pérdida de la identidad. Los psicoterapeutas pueden ser guías en el proceso de exploración de aquellos adolescentes que están redefiniendo y expandiendo su identidad.

Otra herramienta es ser constante en el mantenimiento de un encuadre terapéutico, el cual es formado por límites claros y responsabilidades, tanto para el terapeuta como para el cliente. El respeto por lo que el adolescente provee, es un ingrediente necesario en el desarrollo de la alianza terapéutica. El adolescente necesita sentir respeto, confianza y seguridad en el proceso terapéutico.

La autora concluye diciendo que una aproximación humanística-existencial es aplicable con muchos clientes adolescentes, que están buscando sentido y armonía en sus vidas. Esta orientación terapéutica les brinda una oportunidad de desarrollar habilidades de afrontamiento y aumenta su capacidad de participar ampliamente en sus vidas. Ellos tienen la oportunidad de reconocer que tomar responsabilidad en sus vidas implica tomar responsabilidad en su felicidad.

Un terapeuta que puede escuchar a un cliente adolescente, sin prejuicios, estimula la aceptación por parte del joven. Los adolescentes tienen naturalmente la capacidad de ser vivaces, estar en el momento y ser espontáneos. Por ello, los psicoterapeutas necesitan estar conscientes, tener los sentidos y la mente abiertos para captar qué se está presentando en cada momento.

Parece necesario reflexionar no sólo el adolescente como paciente identificado, sino también la percepción y marco teórico personal del psicólogo que trabaja con adolescentes.

Al respecto, Del Vento (2002) diseñó un estudio para evaluar las actitudes hacia la integración en psicoterapia entre 60 psicoterapeutas profesionales agrupados en tres asociaciones teóricas distintas, en la Ciudad de Buenos Aires. Se observó una estéril lucha ideológica y un estado de mutuo menosprecio entre los profesionales que conforman el campo de la psicoterapia. Dichas características adquieren un aspecto negativo, como consecuencia de la excesiva rigidez con la que algunos profesionales miran hacia otras tradiciones. Sin embargo, en las últimas dos décadas se ha presenciado un cambio de perspectiva entre teóricos de distintas latitudes que, insatisfechos con las explicaciones existentes, proponen modelos más abarcativos y de mayor apertura. El autor considera que en el panorama actual de la psicoterapia coexisten, por una parte, una creciente proliferación de modelos teóricos puros, y por otra, originales intentos por combinar e integrar teorías y técnicas ya consolidadas aunque provenientes de paradigmas diferentes. Es así, que se avala una disposición favorable hacia la

integración de modelos y técnicas psicoterapéuticas, que dependería principalmente de la orientación teórica y asociación de pertenencia. Las puntuaciones más altas relacionadas con la integración fueron suministradas por terapeutas con estudios de postgrado, principalmente dedicados al trabajo clínico y a la investigación.

Concluye resaltando que el dilema de la integración es, fundamentalmente, un problema relacionado con las actitudes con las que cada terapeuta enfrenta su actividad profesional. Adoptar una disposición favorable hacia la integración es más importante que crear o hacer uso efectivo de un paradigma integrador. Una actitud tal supone una postura autocrítica y de reconocimiento hacia otros modelos teóricos, que apunta a conocer las propias carencias y a apreciar la posibilidad de recibir apoyo de otros enfoques, comprendiendo, entonces, la cualidad esencialmente compleja de nuestro objeto de estudio. Esta actitud lleva, intrínsecamente, a la construcción de un modelo terapéutico integral necesario y eficaz en el abordaje de esta etapa tan significativa.

Luego de la lectura de la historia y tendencias de la investigación en psicoterapia de niños y adolescentes, se pueden rescatar algunas ideas significativas:

- Consideración de la adolescencia como una etapa diferente, no sólo como mero desarrollo evolutivo, y con necesidades terapéuticas y modelos de abordajes diferentes a los de la niñez.
- Necesidad de valorar la capacidad de decisión de estos pacientes para participar en el tratamiento, lo que posibilita la mejoría de resultados y motivación hacia la colaboración y el cambio.
- Necesidad de colaboración comprometida de los padres.
- Conveniencia de ciertas variables necesarias en el terapeuta que trabaja con adolescentes (como la empatía, autenticidad, aceptación positiva del paciente, directividad y apoyo, percepción de la implicación del paciente, valores).
- Consideración de todos los significados que se circunscriben alrededor del adolescente con problemáticas, que permiten o no el cambio terapéutico, desde los diferentes puntos de vista de los actores de su círculo social (familia, amigos, profesores, psicólogos).
- Multiplicidad de orientaciones teóricas y técnicas específicas para hacer frente a la problemática adolescente.

En los estudios de tratamientos para niños y adolescentes se ha llegado a una conclusión general: la terapia parece ser mejor que la ausencia de la misma. De todos modos, debe ser aprendido mucho más en los desórdenes de esta etapa de vida, sobre todo en cuanto a tratamientos específicos y separados de cada uno de los trastornos. Se requiere que los tratamientos cubran no sólo la sintomatología, sino también procesos y logros del desarrollo del individuo.

La psicoterapia con adolescentes significa creer en la bondad del espíritu humano. Los terapeutas que guían a los jóvenes necesitan ver más allá de lo obvio, escuchar más allá de la música alta y sentir la estimulación de la aventura de ser un adolescente. El proceso terapéutico con los jóvenes no consiste en enseñar conformidad con las reglas sociales. El psicoterapeuta es un guía, de parte del adolescente, en la búsqueda de qué puede hacer significativa la vida de este individuo único, así como aprender a vivir de acuerdo a su mundo. No vivir según qué debería ser, sino lo que realmente es.

Algunos tenemos el privilegio de llevar a cabo este proceso de descubrimiento, en el mundo interno de un individuo que posee un enorme potencial desconocido. No desperdiciemos esta oportunidad.

Capítulo IV: EL GRUPO DE DISCUSIÓN

4.1- Introducción:

La carencia de abordajes psicoterapéuticos específicos para adolescentes requiere de un profundo análisis cualitativo, a través del diseño de grupos de discusión, con los mismos protagonistas y actores de los diversos ámbitos que acompañan al adolescente (padres, amigos, profesores, profesionales de la salud).

Nos deberíamos plantear qué significado tiene hoy el adolescente en la familia, en la escuela y en la sociedad.

Justamente, al intentar trabajar con significados es fundamental indagar desde la subjetividad cómo cada uno de estos protagonistas y actores sociales definen su realidad, desde un ámbito de discusión que permita resignificar los significados de este objeto de investigación, que se podría definir inicialmente como sujeto adolescente con problemáticas de riesgo, posibilitando el poder de su palabra a fin de encontrar alternativas eficaces.

Otro significado a trabajar es el de proceso psicoterapéutico ¿existen abordajes específicos para el adolescente actual?, ¿cómo responde el sistema de salud ante el gran incremento de problemáticas de riesgo en adolescentes, tales como adicciones, conductas parasuicidas y suicidios, riesgo de enfermedades de transmisión sexual, embarazos, anorexia o bulimia, conductas antisociales o psicopáticas?. O mejor dicho, ¿con qué herramientas responde a ello?

Es fundamental optimizar la información que se puede recabar de los diferentes ámbitos, consensuar códigos y lograr desarrollar pautas que permitan profundizar el conocimiento de este fenómeno, a fin de elaborar modelos de intervención apropiados a las necesidades y dificultades de esta edad. La percepción que los unos tienen respecto a los otros (adolescentes respecto a padres, amigos, profesores, terapeutas y viceversa) se trabaja a través de la libertad de opiniones. Y es el grupo de discusión el ámbito idóneo para que se desarrolle el intercambio de significados y percepciones.

A través de la técnica cualitativa del grupo de discusión se revalidan los diferentes discursos como medio de análisis válido de la experiencia del sujeto, y como proceso

estratégico para la resignificación de significados institucionales dados como “naturales”, legitimados por la tradición o por los hábitos y rutinas.

La perspectiva cualitativa, según Murillo de la Vega (en prensa), persigue saber de los procesos de identidad de los sujetos, cómo construyen sus significados, teniendo en cuenta las valoraciones sociales del discurso social. Conversando dentro de un marco técnico obtendremos una información relativa al sentido, al desarrollo que han seguido las ideas, creencias, convicciones más personales del actor social. Es la búsqueda de ese sentido lo que configura el objeto de análisis del grupo de discusión.

De este modo, se lograría saber qué lugar ocupa la experiencia de este adolescente y de las personas de su entorno, y cómo han negociado con la estructura social que los enmarca (¿ha habido ruptura o no?).

La información que se obtiene es sumamente valiosa y esencial para la búsqueda de alternativas terapéuticas viables.

Para ello, es necesario resignificar al adolescente como sujeto activo de su proceso de cambio terapéutico, lo que implica su decisión y voluntad, validando su palabra y otorgándole el estatus de verdad.

En el presente capítulo se desarrollarán los temas de la definición, características, diseño, realización y tratamiento de los grupos de discusión. También se abordará al grupo de discusión en tanto instrumento de investigación y de abordaje terapéutico en la adolescencia.

4.2- Definición y características del grupo de discusión:

Ávila Espada y García de la Hoz (1999) definen el grupo de discusión como “un dispositivo utilizado para la facilitación de la tarea de enseñanza/ aprendizaje individual en situación de grupo, particularmente para inducir o facilitar la motivación individual hacia el aprendizaje, al tiempo de ser una de las técnicas princeps en la investigación social” (Ávila Espada y García de la Hoz, 1999: 354). Además el grupo de discusión puede utilizarse en

situaciones de intervención comunitaria en las que sea necesaria la obtención, transmisión y elaboración de información de, por y para los usuarios.

La tarea del coordinador y observador es la facilitación de la participación en las discusiones y la consecución de progresos por los integrantes. El orientador de la discusión promueve el progreso en la discusión de los temas pero sin violentar el ritmo y la motivación del grupo, venciendo la resistencia al trabajo e introduciendo las preguntas que pueden permitir que la discusión siga. La presencia de un observador participante, además de su función específica de recogida de información, puede resolver situaciones de bloqueo de la discusión.

Asimismo Valles (2003) afirma que a los grupos focalizados o de discusión ocupan un lugar entre los dos modos principales de obtención de información cualitativa en las ciencias sociales: las técnicas de entrevista individual y las técnicas de observación participación. Se les puede considerar como una técnica específica dentro de la categoría más amplia de entrevistas grupales, orientadas a la obtención de información cualitativa.

Distingue entre los usos combinados (complementarios) de los grupos de discusión con los métodos y técnicas cuantitativas (encuesta, por ejemplo), y con otras técnicas cualitativas (como entrevistas en profundidad, relatos de vida, observación directa); y los usos autosuficientes (autocontenidos o proyectos que dependen solamente de los grupos de discusión) de esta técnica en los proyectos de investigación social.

Son los propósitos prioritarios de cada investigador, de acuerdo con los objetivos de los estudios concretos, los que marcan el tipo de uso combinado o autosuficiente.

El autor señala las principales ventajas e inconvenientes de los grupos de discusión. En cuanto a las ventajas, tenemos: a) relativa economía de tiempo y dinero; b) flexibilidad, utilizable en el estudio de diversidad de temas, con personas y en ambientes diversos (pero precisa de mayor espacio y coordinación); c) las bazas de la interacción grupal, o sea, efectos de sinergia, bola de nieve, efecto audiencia, estimulación, seguridad y espontaneidad en grupo, simulación de la interacción discursiva social.

Con respecto a los inconvenientes de los grupos de discusión, señala: a) artificialidad en relación con las técnicas de observación participación; b) inconvenientes clásicos de la

interacción grupal, como problemas de generalización, sesgo, comparabilidad y deseabilidad; c) inconvenientes de la interacción grupal ortodoxa o tradicional: límites para la investigación-acción-participativa, necesidad del complemento de técnicas grupales alternativas o afines.

En cuanto a la estructura del grupo de discusión, su fundamento epistemológico y regulación metodológica, Jesús Ibáñez (1979) plantea el por qué y el para qué del grupo de discusión. Según este autor, el grupo de discusión se inscribe en un campo de producción de discursos, el proceso de producción de esos discursos tienen una forma aparentemente circular. La actuación del grupo produce un discurso, que servirá de materia prima para el análisis. El análisis produce un discurso, informe, que servirá de contexto lingüístico para el uso social de sus resultados.

En un estudio realizado mediante “grupos de discusión” se actúan una gran variedad de discursos. Todos estos discursos planean sobre el “discurso del grupo”, dominándolo. El “discurso del grupo”, que a la vez produce y representa el discurso verosímil de la “opinión pública”, es el centro de la atención y lo que hay que capturar.

Cada grupo se inserta en un proceso circular de comunicación entre grupos: el discurso del grupo de discusión será analizado por un equipo de técnicos de la instancia investigadora, el metadiscurso producido, el informe, será discutido en mesa redonda que incorpora a partes de los equipos técnicos de las instancias investigadora y cliente. El resultado de todo el proceso será cernido por un nuevo grupo de discusión.

En el grupo de discusión, el discurso es lugar de interpretación para los que lo emiten, pero es objeto de análisis para el que lo recibe, el preceptor que trabaja sobre el discurso del grupo sin participar en él, y su análisis se apoya en los huecos de habla, en las discontinuidades y en los silencios; para, posteriormente, devolverles enajenadas, invertidas, sus interpretaciones.

El proceso de investigación implica también preguntarse por el cómo del grupo de discusión. Se llama “situación de discurso” al conjunto de las circunstancias en medio de las cuales se desarrolla un acto de enunciación (escrito u oral). Tales circunstancias comprenden un entorno físico y social en que se realiza ese acto, la imagen que tienen de él los interlocutores, la identidad de estos últimos, la idea que cada uno se hace del otro (e incluso

la representación que cada uno posee de lo que el otro piensa de él), los acontecimientos que han precedido al acto de enunciación (sobre todo la relaciones que han tenido hasta entonces los interlocutores y los intercambios de palabras donde se inserta la enunciación).

El contexto existencial del discurso del grupo de discusión (la situación de discurso) es un proceso de producción. En el discurso queda memoria de las huellas de ese proceso.

Para la investigación cualitativa de ese proceso discursivo es menester anticipar el diseño adecuado y, de este modo, acceder satisfactoriamente al mismo.

4.3- Aspectos de diseño, campo y análisis de los grupos de discusión:

En comparación con las entrevistas individuales en profundidad, los grupos de discusión (en tanto entrevistas grupales) se distinguen, a los efectos de su diseño sobre el papel y su traducción práctica, por la concurrencia de varias personas en el encuentro de entrevista.

Al tomar el tema del diseño, Ibáñez (1979) menciona que las investigaciones mediante grupos de discusión difieren en dos aspectos fundamentales de las investigaciones mediante encuesta estadística: el diseño es abierto, y en el proceso de investigación está integrada la realidad concreta del investigador (constituye una tecnología “concreta”).

El grupo de discusión exige un diseño abierto y una integración de los investigadores como seres concretos, como sujetos implicados en el proceso de investigación: frente a la tecnología abstracta de la encuesta, supone una tecnología concreta. Precisamente el diseño es abierto porque el investigador interviene en el proceso de investigación como sujeto en proceso: los datos producidos por este proceso se imprimen en el sujeto en proceso de la investigación, modificándolo; esta modificación le pone en disposición de registrar la impresión y digerir mentalmente nuevos datos, y así se abre un proceso dialéctico inacabable.

El autor plantea que el diseño se abre al azar al menos por tres puertas: en la selección de actuantes, por la indeterminación de las unidades; en el esquema de actuación, por la retracción de los fenómenos sobre la estructura y la génesis, en la interpretación y análisis, por la intuición del investigador.

4.3.1- La preparación (diseño) de los grupos de discusión: Decisiones muestrales sobre la composición de los grupos y otros preparativos:

A. Decisiones Muestrales:

¿Cuántos grupos se forman? y ¿cómo se componen? son dos interrogantes básicos relacionados con las decisiones muestrales que se toman al proyectar el estudio y, en parte, se completan durante el trabajo de campo. Dependerá del carácter más emergente o más proyectado del diseño.

Según Valles (2003) en los grupos de discusión no se persigue la representación estadística, sino la representación tipológica, socio-estructural, de acuerdo con los propósitos de la investigación y las contingencias de medios y tiempo. Por tanto, el número de grupos y su composición dependerá conjuntamente de dos criterios principales de muestreo básico: heterogeneidad entre grupos y economía.

El primero orienta la selección de participantes y su distribución en grupos, tratando de reproducir conversaciones (discursos) relevantes o pertinentes, según los objetivos del estudio. Para hacerlo operativo, se precisa de la noción complementaria de saturación teórica o saturación estructural.

El segundo criterio (economía) introduce las constricciones de tiempo y dinero, en tanto bienes escasos. Su fundamento teórico- técnico también descansa en el concepto de saturación.

Además de estos criterios básicos, el número de grupos y su composición puede depender, a su vez, del grado de autosuficiencia o combinación de esta técnica cualitativa con otras técnicas cualitativas y cuantitativas.

La heterogeneidad entre grupos (HE), también implica un control o determinación de la heterogeneidad intragrupos (HI), es decir, del grado de homogeneidad-heterogeneidad que se considera favorecedor de la dinámica interna de cada grupo. Por lo tanto, las decisiones sobre el

número y composición general de los grupos no sólo se toman pensando en las posibilidades de comparación analítica.

En el diseño de cada grupo de discusión se debe atender a su composición interna, tratando de evitar reunir partes enfrentadas o distanciadas en la vida real, que produciría una incompatibilidad en relación con la interacción grupal adecuada para un posible intercambio comunicativo aceptable. Se busca homogeneidad en cuanto a ocupación, clase social, nivel educativo, edad, cultura o características familiares; todas variables sociodemográficas que se resumen en el concepto de estatus socioeconómico.

Los límites de la compatibilidad comunicativa varían, a su vez, en función del tema de conversación o discusión de que se trate. El diseñador debe prever que el grupo funcione expresando verbalmente lo reprimido, lo que requiere atender la parte silenciada del mismo.

A la hora de diseñar la composición interna de cada grupo, habrá que reflexionar sobre los riesgos de incompatibilidad derivados de la edad-generación, del género (masculino o femenino) y de su relación con el tema de estudio, controlando también otras variables (hábitat, ocupación, etc.) si procede.

Otro rasgo a tener en cuenta es el número total de participantes en cada grupo. Diferentes investigadores han propuesto un rango entre 5 y 12, sin embargo, se sugiere decidir el tamaño según el tipo de información requerida (el tema) y las características de los participantes: grupos reducidos, con especialistas o personas que han tenido experiencias intensas con el tema de discusión; o grupos mayores cuando se aborda información más superficial. Lo sustantivo de esta cuestión está en las diferencias de interacción que se generan, dependiendo del número de miembros. Parece claro que los grupos de más de 12 personas no son recomendables, debido a la tendencia a formar subgrupos que se produce cuando no se tienen suficientes ocasiones para hablar. Por el contrario, los grupos de 3 a 5 personas proporcionan un abanico más cerrado de información y exigen de cada miembro más participación.

A entender de Ibáñez (1979) en la selección de actantes para un grupo de discusión se tienen en cuenta más las relaciones, que de algún modo se van a reproducir en el grupo, que los elementos.

Los criterios de la selección de actuantes en grupo de discusión son criterios de comprensión (de pertinencia), se refieren a los conjuntos, a su estructura y a su génesis: incluir en el grupo a todos los que reproduzcan mediante su discurso relaciones relevantes.

Los sectores del espacio/tiempo social de los que extraemos a los hablantes funcionan como perspectivas, pues forman parte del contexto existencial de los discursos de los miembros del grupo; unas perspectivas permiten una visión diferente de otras (pero no se puede decir que mejor ni peor: no se trata de ordenar las perspectivas, sino de seleccionarlas con vistas a la posible integración de todas ellas en una perspectiva más totalizadora). Esta indefinición del proceso de selección deja, por todas partes, puertas abiertas al azar: nunca se sabe muy bien quién va a venir, y siempre puede venir alguien que nos sorprenda.

Al desarrollar el tema de la estructura y formación del grupo de discusión, Ibáñez afirma que el grupo de discusión es un grupo simulado y manipulable. Simulado porque es un grupo sólo imaginario. El trabajo, producción de un discurso, es, a la vez, la única vía de acceso al grupo y la única vía de salida del grupo. Manipulable, porque el preceptor tiene en la mano todos los hilos que mueven el grupo. Tiene poder para asignarles el espacio y, controlando el tiempo de esa asignación, controlar su tiempo; tiene también poder para determinar el grupo, ya que él prescribe cuántos y quiénes van a venir.

Dentro de la estructura, el autor señala las fronteras del grupo en cuatro dimensiones: a) tamaño del grupo (número de actuantes); b) duración de la reunión (duración acotada o no acotada y recorrido de la acotación); c) composición del grupo (clases de actuantes entre los que la interacción verbal es posible); d) relaciones entre el preceptor (que provoca la reunión y la preside, como instancia verdaderamente instituida por el poder) y el grupo.

a) Tamaño del grupo: por qué de cinco a diez actuantes:

Ibáñez considera que el número de actuantes es una característica espacial: es necesario que los actuantes puedan hablar unos con otros, y, para ello, deben estar ni muy próximos ni muy alejados, y ser ni pocos ni muchos.

A partir de cinco el grupo puede funcionar. Pero a medida en que el tamaño crece, el número de canales posibles crece en proporción geométrica, con diez actuantes hay cuarenta y cinco posibles canales. El grupo se fragmenta, se esquizofreniza en subgrupos.

Esto se refiere a la capacidad de sincronización, en el momento de la recepción de una cadena sintáctica; un receptor sólo puede captar simultáneamente un máximo de seis términos; la discusión de un grupo exige para cada actuante la sincronización de las recepciones de las actuaciones de los otros, y es imposible atender a más de seis hablando. Un grupo de más de siete sólo funciona, sin esquizofrenizarse, si una parte se calla.

b) Duración de la reunión: necesidad de puntuar el principio y la conclusión:

La duración es el tiempo en que se asigna al grupo de discusión un espacio en el que pueda expresarse: es el tiempo del discurso.

Sólo se le asigna espacio durante un breve segmento de tiempo. La convocatoria y la revocatoria están provocadas por el preceptor (que dice. “Vamos a empezar” y “Ya podemos terminar”). Los hilos que señalan los límites del tiempo de reunión están en las manos del preceptor, y los actuantes lo saben.

El tiempo que puede transcurrir entre el inicio y el término puede variar. Los límites de la variación están comprendidos entre dos urgencias prácticas: el hueco que pueden hacer los actuantes en su vida real y la envergadura del trabajo que tienen que cumplir en el grupo. La duración normal suele ser de una a dos horas. Pero se ensayan técnicas en las que la reunión dura días enteros (hasta un fin de semana).

c) Composición del grupo: clases de actuantes (homogeneidad y heterogeneidad, excluyente e inclusiva):

En el grupo de discusión se articulan la homogeneidad (la significación) y la heterogeneidad (la información).

Una excesiva homogeneidad entre los actuantes puede potenciar el grupo básico pero inhibir el grupo de trabajo: por eso es necesario que haya diferencias entre los actuantes (diferencias y/o contradicciones que se homogeneizan en el proceso de consenso, que se intercambian).

Pero una excesiva heterogeneidad hace imposible la interacción verbal y, mucho más, el consenso. Podemos distinguir una heterogeneidad excluyente (relaciones sociales generadas por una barra [/]) y una heterogeneidad inclusiva (relaciones sociales generadas por un guión [-] como el que articula los códigos que se combinan): relaciones, respectivamente, asimétricas y simétricas. Entre las relaciones excluyentes tenemos las relaciones de clase social, las relaciones edípicas (edad, sexo), las relaciones ecológicas (ciudad / campo, centro / periferia).

Para que el grupo funcione es preciso una composición heterogénea (un grupo homogéneo no produciría discurso o produciría un discurso totalmente redundante): pero la heterogeneidad tiene que ser inclusiva (para que permita la transacción y / o el intercambio). Pues el grupo produce la transversalidad, la comunicación en las direcciones y en los sentidos en que es posible. La producción de la homogeneidad por intercambio de diferencias heterogéneas.

d) Verdad y verosimilitud del grupo: límites de tolerancia al desvelamiento de la verdad:

Ibáñez dice metafóricamente que el grupo de discusión es verdaderamente una fábrica de discursos, pero aparece verosímilmente como una escena.

El preceptor tiene los hilos de la fábrica, dirige el proceso de producción del discurso. Pero en la escena juega el papel del que se alimenta del tema que le propone el grupo. El preceptor no puede manifestar su autoridad, que desvelaría su condición de autor del grupo: a no ser que esa manifestación sea una provocación consciente, una amenaza suspendida sobre el grupo. Las provocaciones autoritarias más frecuentes son: la llamada de atención cuando hablan todos al mismo tiempo o en subgrupos y la interpretación manifiesta. Ambas manifiestan el poder del preceptor, pero ambas tienden a bloquear el funcionamiento del grupo. El papel visible del preceptor debe ser el de provocar indirectamente, poner al grupo en la pista de la autodisciplina y de la autocomprensión (para que se autoordene y se autointerprete).

El tema de la formación del grupo también incluye la estrategia para la institución del mismo. Se debe tener en cuenta el tipo de canal que se establece en la comunicación del grupo. Un canal asimétrico descendente tiende a provocar la homogeneización del grupo: imposición

del orden instituido. El grupo puede aceptar ese orden o rebelarse contra él, pero en cualquier caso su funcionamiento se producirá en el elemento del orden.

Un canal asimétrico ascendente tiende a provocar una homogeneización de segunda potencia en el grupo: fijación de la jerarquía en su papel de jerarquía. Este tipo de canal viene obligado en toda situación en que la posición social del preceptor es inferior a la posición social de los actuantes.

B. Otros preparativos:

Una vez tomadas las decisiones muestrales sobre el número y composición de los grupos, hay que decidir cómo se va a contactar con los participantes y cuál va a ser el lugar de reunión, tareas que deben gestionarse en la fase de campo, pero también planificarse como aspectos del diseño.

B1. Sobre el contacto de los participantes: seleccionar los participantes de una entrevista grupal y conseguir que acudan a la cita supone un trabajo muy laborioso. De ahí la necesidad de establecer condiciones precisas de selección y mecanismos de filtrado o supervisión de la labor de los contactadores. Las prescripciones sobre el contacto aparecidas en los manuales especializados sobre los grupos de discusión son a) utilizar redes personales (privadas) de comunicación o relación social; b) evitar revelar al participante potencial cualquier información que pudiera influir en sus respuestas posteriores; c) evitar la participación de amigos o conocidos, con el fin de que no ocurra el riesgo de la preexistencia del grupo en la vida real.

B2. Sobre el lugar de reunión: el lugar donde vaya a celebrarse la reunión debería ser neutral, en relación con el tema de la reunión o discusión, y con las características de las personas convocadas. Se deben evitar espacios cuya imagen o marca social pueda llevar a inhibiciones o reacciones estereotipadas que afecten el discurso del grupo; evitar disposiciones de sillas o formas de mesas que dificulten la comunicación entre iguales, la interacción grupal que se pretende provocar y favorecer con la técnica. El lugar debe equilibrar las necesidades de los participantes (debe ser accesible) y las del investigador (debe reunir condiciones para la grabación del discurso).

En este tema Ibáñez (1979) hace hincapié en el espacio (la base material ecológica, igual que la biológica) que le es asignado al grupo de discusión sin que haga ni pueda hacer nada para conquistarlo.

El autor analiza la ecología (su aspecto cóncavo, el espacio como matriz, como recinto que se habita) y la semiología (su aspecto convexo, el espacio como lo que se ve desde afuera, la “marca”).

En cuanto a la ecología del local de reunión, considera la disposición de las cosas y el acoplamiento de las personas.

El espacio, como recinto asignado al grupo, es el lugar que ocupa, provisionalmente, que habita con sus gestos y sus movimientos; pero la provisionalidad de la ocupación no permitirá que esos gestos y movimientos lleguen a constituir hábitos, que lo habiten permanentemente.

Pero la habitabilidad del espacio no sólo está limitada en el tiempo: en la disposición espacial de los elementos hay una doble presión, represiva y depresiva. Represiva, porque la estructura topológica del espacio configurado por la disposición de las sillas y la mesa inhibe los movimientos del grupo. Depresiva, porque la posición del micrófono y el magnetofón (o radiograbador), constituyen agujeros por los que la historia penetra en el grupo y por los que el grupo se derrama en la historia.

Cuando el grupo llega al local de reunión se encuentra ya con las sillas y la mesa en una disposición determinada. Se inicia una contradicción entre ese espacio, asignado, y el espacio conquistable. En cuanto a la topología del espacio asignado, la mesa (más o menos circular) y las sillas (más o menos confortables) son los elementos rectores de esa disposición.

La mesa confiere al grupo su forma topológica. Las sillas acoplan a esa forma el cuerpo biológico de cada actuante. La circularidad de la mesa es designante de la circularidad del grupo y es rectora de la circulación en el grupo. La mesa inhibe el grupo básico y potencia el grupo de trabajo: el discurso como producto del trabajo del grupo. Por una parte, al limitar los movimientos, orienta la expresión del grupo hacia un contexto lingüístico, por otra parte, el discurso es una defensa contra la fusión, aún imaginaria.

En cuanto a las sillas, su confortabilidad, cara cóncava, se presenta como designante de la regresión al grupo, y su movilidad, cara convexa, como vehículo para circular por el grupo. Los dos vectores de modificabilidad vienen determinados por las sillas: elección espontánea o reglada de asiento y cambio de lugar del asiento. Asignar asiento a cada miembro es coartar manifiestamente la libertad de movimientos y producir artificialmente una situación tensa. En el movimiento de las sillas se condensan las posibilidades de corrección del dispositivo rector del grupo. Esta movilidad prefigura la permutabilidad de los miembros.

La corrección imaginaria se refiere a la frontera entre el espacio real y el espacio imaginario como lugar propio del grupo de discusión. Pero el espacio vivido por el grupo no es un espacio topológico, es el espacio donde el grupo trabaja, como una frontera, pero el grupo necesita traspasar la frontera. El grupo construye en lo imaginario su “propio” espacio. El paso continuo de uno a otro espacio es el verdadero asentamiento del grupo.

Por otro lado, para registrar el discurso del grupo son necesarios receptores mecánicos, pues el discurso, y su expresión, para ser analizados deben tener una forma espacial. El dispositivo más normal de registro, sólo para la expresión lingüística es el magnetofón (o radiograbador).

Pero además de esta función técnica necesaria, el magnetofón cumple una función mítica. Indica la dimensión laboral del grupo pues en él se va a depositar el producto de su trabajo. Y, en cuanto tal, ya está en la historia. Y, como registro, transforma el grupo en historia.

Muchos investigadores piensan que el micrófono y el radiograbador deben ser ocultados. Aparte de razones éticas (el derecho de los actantes a sus imágenes acústica y visual), el ocultamiento es técnicamente peligroso, una presencia patente es asimilada por el grupo como uno de los componentes de su situación real.

El local asignado al grupo portará una marca social: esa marca es un signo que se ve e interpreta desde fuera. El local de reunión también es un significante.

Los locales pueden ser privados, asignados por el orden institucional a relaciones heterogéneas. Estas relaciones pueden ser: según la ley (“hogares privados”, recintos de la intimidad normativizada), fuera de la ley (“hoteles”, recintos más allá de la normatividad que pueden acoger relaciones tanto normativizadas o no); contra la ley (“casas de citas”, recinto de relaciones no normativizadas).

Los locales pueden ser públicos: asignados por el orden institucional a relaciones homogéneas. Estas relaciones pueden ser instituidas o instituyentes.

En el caso de locales asignados a relaciones privadas contra la ley o públicas instituyentes (relaciones precisamente generadoras de la ley), la marca social es negativa, ya que generan un contexto subversivo.

En el caso de locales asignados a relaciones privadas según la ley o públicas instituidas, la marca social es positiva, pero el espacio privado potencia la heterogeneización y el espacio público potencia la homogeneización, generando respectivamente, un contexto diversivo y conversivo.

En el caso de locales asignados a relaciones privadas fuera de la ley, la marca social es ambigua.

Pero el orden instituido instituye locales que se caracterizan, precisamente, por una marca social que tiene la apariencia de no marca. Son los locales de entidades de investigación, a los que se aplica la ideología de la supuesta neutralidad. Pues reunirse en uno de esos locales es asumir la posición de objetos, que la investigación asigna al grupo, renunciar a la posición de palabra.

4.3.2- La realización (campo) de los grupos de discusión: Sobre las actuaciones del moderador y de los participantes en la reunión:

En esta cuestión se anota la reflexión metodológica existente de los modos de intervención del moderador y las reacciones esperables de los participantes en los encuentros de entrevista grupal.

En el esquema de actuaciones en el grupo que hace Ibáñez (1979) en su manual sobre los grupos de discusión, se diferencian dos grandes clases de actuaciones: a) las actuaciones del moderador (o preceptor), que se agrupan en dos momentos fundamentales de la dinámica del grupo denominados “provocación inicial” y “provocación continuada”; b) las actuaciones de las personas reunidas, sobre las que se van haciendo continuas alusiones al abordar las actuaciones del moderador. Los puntos principales de este esquema son:

A. Sobre la doble provocación inicial del moderador y la puesta en marcha de la discusión grupal:

Ibáñez (1979) plantea que no basta con poner el tema sobre la mesa, es preciso anudar a él el deseo o interés en discutirlo. Esto alude, por un lado, al estímulo o provocación que supone proponer un tema de conversación, de la forma como se hace en esta técnica. Por otro lado, se advierte al moderador sobre la necesidad de actuar de manera que trascienda la dinámica de pregunta-respuesta y consiga la interacción grupal característica de la técnica.

Siguiendo a Ibáñez, la forma de proponer un tema de conversación al inicio de una reunión de grupo puede variar desde el extremo de las “entradas al tema directas y patentes” hasta el extremo de las “entradas al tema indirectas o latentes”. La primera propuesta, la más directa, tiene dos inconvenientes: la pérdida del contexto de emergencia del tema, y la aparición de respuestas más elaboradas o racionalizadas. Por otra parte, los planteamientos indirectos del tema, lo que conducen al tema sin contenerlo, llevan a éste por la vía inconsciente del desplazamiento metonímico.

Ambos planteamientos (directos e indirectos), basados en la estructura del campo lingüístico (lógica y semántica), se hallan condicionados a su vez por el paso del tiempo y por las circunstancias del momento en que se realiza el grupo de discusión.

En la práctica, se recomienda que lo más conveniente es tomar conciencia del campo semántico a que se abre, en el primer grupo, nuestra propuesta inicial, para determinar si es necesario modificarla en grupos ulteriores. Puede suceder que una propuesta directa mediata lleve a dinámicas discursivas poco enfocadas o campos semánticos excesivamente amplios, y convenga una propuesta directa inmediata en los grupos siguientes.

Una vez propuesto el tema, el moderador debe provocar en el grupo el deseo de discutir sobre el mismo por los derroteros que cada cual considere oportunos. Debe insistir en que el grupo tome la palabra, evitando emitir juicios o dar pistas sobre lo que es o no pertinente discutir. De este modo, cada miembro del grupo irá centrándose en el tema, al hilo de las intervenciones de los otros, comenzando a funcionar el grupo como tal, con una cierta autonomía.

El grupo de discusión puede tener también una utilidad como fase previa en la redacción del cuestionario: para que en esa redacción se tenga en cuenta la estructura del deseo de los que van a contestar.

Como en todo intercambio conversacional, cada emisión modifica a los receptores, y también al emisor, que es modificado al evacuarla; cada uno, y el conjunto, se transforma al hablar. Esto también se afirma en la Teoría Sistémica, la cual utiliza la comunicación como herramienta para el cambio terapéutico. El discurso abierto por la provocación inicial es revocado por la exigencia, como tarea del grupo, del consenso. La exigencia de consenso estructura la trama lógica de la discusión del grupo: la urgencia del consenso enfila el discurso en un proceso productivo, constituye el grupo de trabajo.

B. Sobre la provocación continuada del moderador para el mantenimiento y control de la discusión:

Aunque el preceptor no interviene en la discusión sí interviene en su catalización, deshaciendo bloqueos y controlando en cierto modo su desarrollo, lo que supone tareas de mantenimiento o animación de la discusión sin que ésta se aleje en exceso del tema previsto, Así sintetiza Ibáñez la actuación del moderador durante la reunión.

El grupo formado y puesto en marcha con un propósito de trabajo concreto, corre el riesgo de desmembrarse, de perder la palabra y resultar inoperante para el propósito del estudio. Por ello, al moderador se le concibe como el motor del grupo, con un objetivo fundamental hacia el que se orienta toda su actuación: que siga habiendo grupo de trabajo. De ahí deriva la justificación técnica de la necesidad de controlar a los líderes “expertos, dominantes o charlatanes” y animar a los “tímidos”. También deriva de dicho objetivo fundamental toda una

serie de tareas de petición de aclaración, reformulación, interpretación, cambio de tema, conclusión de la discusión y la reunión.

Ibáñez (op. cit.) dice que la persona del preceptor está escindida en el grupo, en cuanto proyecta fuera de sí partes personales (observadores) o no personales (magnetofón y/o cámara).

Es frecuente la introducción de un observador en el grupo de discusión, que puede ser un alumno o colega. El observador cumple una función técnica y una función mítica, ya que es una parte escindida del preceptor. Al principio, el grupo orienta en él sus agresiones, pidiéndole cuenta de su silencio o tratando de inducirle a hablar. La relación con el observador oscila entre una posición perversa (ignorándolo) y una posición paranoica (integrarlo para, mediante él, integrar al preceptor). La integración del observador después de haber concluido la discusión, como respuesta a esa actitud paranoica, hace posible una post-discusión. El observador es un elemento traumatizante para algunos miembros del grupo.

En cuanto al magnetofón y/o la cámara, estos constituyen memorias del grupo que cumplen una función técnica: retienen el contenido lingüístico (magnetofón) y el no lingüístico (cámara) de la discusión.

Funcionan como auxiliares de la memoria corporal del preceptor, en el doble sentido de suplirla y acusarla, hacerla más aguda, analizándola. Pero también cumplen una función mítica. Ambos instrumentos son proyecciones del preceptor: su oído y su ojo mecánicos.

Otro tema tenido en cuenta por el autor es el de las relaciones internas a la situación del grupo de discusión.

Los actuantes presentes en la situación son el preceptor y los miembros del grupo. Entre ellos (más la entidad fantasmática que produce la situación: el grupo) se anudan relaciones simétricas y asimétricas.

Con respecto a las relaciones asimétricas, de poder, los miembros del grupo de discusión están sometidos en dos dimensiones: por la relación de transferencia (transferencia real al preceptor, que controla su trabajo, y la transferencia imaginaria al grupo, que hace

posible su vinculación afectiva a la situación) están sometidos a una instancia parental ambivalente, por la comunicación están sometidos cada uno al otro como instancia fraternal.

En todos los casos la aceptación de la asimetría, la dialéctica de las relaciones de poder, es producto del deseo de ser y del temor a caer en la nada. Cada sujeto sólo puede existir en una fórmula que articula con las fórmulas de otros “cada uno”.

La fórmula que constituye al sujeto se despliega en dos dimensiones. La dimensión de la permutación con los otros (como colectivo), en la que uno permanece como uno, el ser permanece como ser; la dimensión de la castración que gira sobre el cero (lo que falta y a la vez el nexo de unión), que aparece en la transferencia. En la transferencia al preceptor el silencio del preceptor se presenta como poder y la palabra de los actuantes como deber.

Esa transferencia da que decir, hace hablar al grupo sin parar. La palabra de cada miembro será siempre una palabra debida, situación de la que no podrán salir más que obedeciendo al preceptor, lo que constituye la discusión del tema propuesto.

La comunicación no es nunca transparente: el enfrentamiento de los contrincantes sincroniza la emisión y la recepción, su distribución entre vencedores y vencidos distribuye la palabra y el silencio (no todos hablan al mismo tiempo, mientras unos hablan, otros escuchan). Esta distribución entre la palabra y el silencio genera los grupos y su distribución entre las diferentes clases de grupos.

El trabajo del grupo está siempre condicionado por la producción de un discurso: el intercambio verbal es una función del grupo de trabajo. Lo que distribuye a los grupos posibles es su posición de discurso.

Finalmente, Ibáñez hace una reflexión crítica de la técnica del grupo de discusión acentuando la distinción entre “grupo-sujeto” (el que toma la palabra, el que puede preguntar) y “grupo-objeto” (el que debe responder). La investigadora del presente trabajo se adhiere a la consideración de la técnica del grupo de discusión dentro de la categoría de las entrevistas grupales, lo cual parece consistente con la reflexión metodológica acerca del “grupo-sujeto” en el que se toma la palabra, se puede preguntar y actuar en contextos reales, y se practica en las metodologías participativas.

4.3.3- El tratamiento de los grupos de discusión: Análisis y presentación de la información:

Al respecto se han rescatado ciertas ideas:

- a) Que el análisis comienza con el diseño de los grupos (se le llama análisis proyectado); sigue en la fase de campo, durante la reunión e inmediatamente después de ésta (análisis preliminares); y concluye en la fase final del estudio cuando tiene lugar el análisis más completo (el análisis intenso final y la síntesis), que culminará en la redacción del informe final.
- b) Que el tipo de análisis e informe debe decidirse teniendo en cuenta los objetivos y circunstancias de cada investigación.
- c) Que no es posible un programa explícito de descripciones y prescripciones que acoten y regulen el trabajo de análisis.

La idea principal, según Ibáñez (1979), consiste en poner de relieve los elementos intuitivos, interpretativos que aporta el investigador a la hora de afrontar el análisis. El criterio maestro para el analista consiste en organizar la información dándole sentido (cuerpo), lo cual supone seleccionar los datos pertinentes e integrarlos en esquemas teóricos, conceptuales. El análisis de textos o discursos exige al investigador imaginación (creatividad) y método (sistematización). La recomendación para el candidato a investigador se resume en dos modalidades de trabajo: a) de lectura (leer informes escritos por analistas experimentados) y b) de escritura (ensayar los propios análisis e informes).

Algunas recomendaciones teórico-prácticas acerca del tratamiento de los grupos de discusión, serían:

- a) *Durante la fase de campo:* se recomienda, después de finalizada cada reunión, elaborar un análisis preliminar, consistente en un resumen sobre hallazgos, interpretaciones, observaciones acerca de la dinámica de la reunión, modificaciones del guión a tener en cuenta en grupos posteriores.

- b) *Una vez finalizado el campo*: el proceso analítico entra en la fase de análisis intenso y más completo, a partir de los resúmenes preliminares y las transcripciones de todos los grupos. Se señalan como *estrategias útiles* empezar con un examen detallado de uno o dos grupos, desarrollando hipótesis y esquemas de codificación que puedan explicarse luego al resto de los grupos; también que un miembro del equipo investigador examine algunas transcripciones y otro miembro otras, para potenciar los procesos de descubrimiento de vías interpretativas y analíticas. Otras *recomendaciones prácticas* son leer los resúmenes preliminares de cada grupo, anotando las líneas de opinión sobresalientes; escuchar las cintas o leer las transcripciones concentrándose en un tema cada vez, subrayando los fragmentos de mayor interés para facilitar su relectura, localización y comparación. Todo ello sin perder de vista los objetivos del estudio, teniendo en cuenta el contexto de las intervenciones de los participantes y contrastando el trabajo de análisis con otros miembros del equipo. Se deben considerar también *tres niveles de análisis del discurso: nivel mínimo o nuclear*, que detecta las unidades sintácticas mínimas o hechos de lenguaje pertinente, y analiza los distintos tipos de verosimilitud (o simulación de verdad) para desvelar los efectos que producen. *Nivel medio o autónomo*, que considera la selección (metafórica) y la combinación (metonímica) de esas unidades sintácticas mínimas en discursos particulares, en una perspectiva semántica o de significación. La tarea analítica en este nivel consiste en etiquetar, con mayor o menor grado de abstracción, los tipos de discursos, según quién habla, su posición subjetiva y objetiva del discurso, etc. El *nivel máximo o synnomo* lleva a contextualizar esos discursos (en el contexto existencial –la microsituación en la macrosituación- y en el contexto convencional –el discurso presente en el conjunto de discursos ausentes-), en una perspectiva pragmática o de sentido. Las tareas analíticas en este nivel se dirigen a la búsqueda de sentido de las palabras, los discursos concretos en una situación social e histórica determinada.
- c) *Tipos de informe*: se pueden distinguir, por un lado, entre *informes orales, escritos y mixtos*; y por otro, dentro de los *escritos*, entre tres modelos de informe, que son el modelo de datos directos, el modelo descriptivo y el modelo interpretativo. El *modelo de datos directos* consiste en introducir el tema o idea básica y a continuación presentar todos los comentarios de los participantes clasificados por temas o subtemas. Este tipo de informe sólo se recomienda como preludeo de un informe descriptivo o interpretativo. El *modelo descriptivo* consiste en una

descripción resumida seguida de citas ilustrativas, lo que supone un mayor grado de elaboración y exige una labor de síntesis y selección de los comentarios más ilustrativos acerca del tema o temas relevantes. Finalmente, en el *modelo interpretativo*, el analista ofrece citas ilustrativas seguidas de las interpretaciones correspondientes. Sobre la base de la reducción descriptiva de la información, se añade un esfuerzo analítico e interpretativo de mayor magnitud.

En la interpretación y análisis del discurso del grupo no hay ningún plan previo, según opinión de Ibáñez (1979). Estas se abaten sobre la situación de producción del discurso; a lo largo de la discusión hay operaciones de interpretación y análisis; no sólo a cargo del preceptor (y/u observador), sino también a cargo de los participantes (sus resultados se integran en la capacidad de insight del grupo); se diseminan a lo largo de todo el proceso.

Cada momento interpretativo y/o analítico implica una relación abierta y retroactiva entre el investigador y su campo: proceso dialéctico abierto entre lo empírico y lo teórico.

Terminada la discusión y la reunión del grupo, el preceptor recicla, mediante análisis, sus restos. Aquí se cumple el tiempo mítico del grupo y emerge a la superficie, definitivamente, el tiempo de la institución.

La operación básica en esta fase es el análisis. El preceptor es el verdadero sujeto de este proceso. Su persona juega un papel rector, especialmente en las primeras fases; no sólo en una perspectiva intelectual, porque la capacidad de intuición, “insight” es un resultado de toda su experiencia anterior, sino también en una perspectiva emocional, porque las pulsiones y los fantasmas del preceptor son insertados en el proceso (la interpretación se organiza sobre sus fantasmas personales). No siempre todo el proceso de investigación es asumido por el preceptor, otras personas pueden encargarse del análisis del discurso, pero la lógica de esta perspectiva metodológica exige la máxima concentración de las operaciones técnicas en una misma persona. La división del trabajo puede intersecar el proceso (que varias personas colaboren en cada etapa), pero no segmentarlo (que varias personas se repartan las etapas).

El investigador que analiza el discurso de un grupo de discusión se enfrenta con un discurso que constituye una gran masa de datos y que tiene que reducir a unidad. Esa unidad sólo el ser humano la puede intuir (mediante una interpretación), pero esa intuición ha de poder ser validada posteriormente. En ningún tiempo ni lugar puede encontrar la reglas a priori que

determinen por el cómo debe proceder. Esas reglas van produciéndose en él, como sujeto en proceso, a lo largo del proceso de investigación. Lo que plantea dos problemas: uno psicológico y/o antropológico, cómo aparecen en él esas reglas (cómo las intuye); otro metodológico y/o epistemológico, cómo puede pasar de la evidencia subjetiva al conocimiento objetivo.

El analista del discurso del grupo pasa continuamente del espacio empírico (los enunciados del discurso y otras expresiones del grupo) al espacio teórico, y a la inversa.

Con respecto al análisis, Ibáñez (op. cit.) dice que se plantean tres tipos de problemas: selección de los datos pertinentes; selección de las teorías capaces de acoger y recubrir los datos; evaluación de las condiciones de la doble aplicabilidad de los datos a la teoría y de la teoría a los datos.

Aclara que lo mismo que no hay un criterio objetivo y seguro para seleccionar los datos pertinentes, no hay una teoría sistemática y operatoria unitaria que pueda acogerlos.

El acopio teórico del analista está constituido básicamente por cuatro continentes teóricos. La ciencia de la historia, la ciencia del inconsciente o psicoanálisis, la ciencia del signo o lingüística / semiología, y, especialmente, la ciencia de los valores o genealogía de la moral. La unidad del proceso de investigación está en el investigador, que es el operador fundamental.

La posición del investigador que analiza el discurso del grupo de discusión es ambigua y ambivalente: teóricamente supedita la interpretación al análisis (es una operación auxiliar para el análisis), pero prácticamente supedita el análisis a la interpretación (pues su actividad se inscribe en un campo de imposición de interpretaciones); porque está en una posición de realización de una voluntad que no es la propia.

Se puede esquematizar tres modos diferentes de relación de los datos y las teorías: la relación más fuerte generaría un “procedimiento de descubrimiento” de la teoría, dados los datos se inferiría la teoría que los recubre; la relación intermedia generaría un “procedimiento de decisión” sobre la idoneidad de teorías, dados los datos y una teoría que los recubre permitiría decidir si los recubre bien; la relación más débil generaría un “procedimiento de

evaluación” de un repertorio de teorías alternativas, dados los datos de un conjunto de teorías que los recubren permitiría valorarlas y ordenarlas.

La posición del investigador que analiza el discurso de un grupo de discusión oscila entre la segunda y la tercera relación. En cada caso particular está en condiciones de saber qué datos debe seleccionar y con qué paradigmas teóricos debe recubrirlos.

Más adelante, el autor opina sobre el papel de la intuición. La intuición del investigador juega un doble papel: por una parte es responsable del análisis de los datos que se encuentra en su campo; por otra parte, el investigador es responsable de dar cuenta, autoanalizándose, de esa intuición.

Lo que implica la intuición debe pensarse como que entre la imagen y el sujeto se interpone un sistema conceptual, fruto de una práctica específica (práctica científica), en virtud del cual se trasciende lo visible y las racionalizaciones e ideologías correspondientes, y se accede a las estructuras profundas que permiten esclarecer el sentido de los diferentes sistemas (económico, ético, psíquico).

La interpretación y el análisis van a utilizar como materia prima el discurso del grupo, que comprende propiamente elementos y reglas lingüísticos y, como auxiliares y/o complementos expresivos, elementos y reglas no lingüísticos.

El enfrentamiento entre los “individuos” y la “sociedad” se traduce en el enfrentamiento entre el habla y la lengua: la sociedad aparece en el juego “normas/ modificación de normas”, el individuo aparece en el juego “aceptación/ transgresión” de las normas. En la interpretación y análisis el juego consiste en modificar el comportamiento de los hombres mediante la codificación de su comportamiento verbal.

El discurso del grupo es un producto de la situación grupal: lo que nos lleva a interpretarlo y analizarlo a partir de la dinámica del grupo, en su génesis, y a partir de su estructura. Situación en la que el que lo analiza debe haber estado presente o, en caso contrario, debe reproducirla a partir de las huellas conservadas (en el magnetofón y/o en la cámara). La intuición empieza a funcionar como “insight” de esa situación.

Pero esa situación, pues está instituida, refleja la situación global. El aquí/ ahora del grupo es un momento, un fenómeno, del proceso social. Toda la sociedad, en su dimensión estructural e histórica, está actuando sobre él (y el investigador es, también, un fenómeno de esa situación).

La interpretación es una lectura: escucha de una realidad que habla. Por eso parte de la intuición. Pero en una segunda operación, debe evaluar esas intuiciones: transformar las analogías percibidas en homologías pensadas. Comparar sus intuiciones con las teorías construidas o construibles, verificarlas en un proceso que articula su dimensión sistémica (coherencia con el conjunto de los campos teóricos) y su dimensión operatoria (aplicabilidad a los fenómenos).

La interpretación se apoya en una hipótesis básica: la realidad habla, los signos significan algo. Pero el análisis nunca termina, ya que seguirán produciéndose interpretaciones, seguirán imponiéndose sentidos a las personas y a las cosas.

Para finalizar, Ibáñez (op. cit.) desarrolla el tema de la “exoducción” como salida del grupo de discusión. Afirma que el grupo de discusión enriquece el repertorio de las técnicas de investigación social en extensión y en profundidad, pues es el único instrumento válido para estudiar las ideologías (en interacción dialéctica con el análisis de textos: relación abierta texto/ discurso); pero no modifica la dirección ni el sentido de la investigación sobre el eje sujeto/ objeto (investigador y su campo), que permanecen separados, el sujeto silenciando al objeto (a nivel estratégico, aunque a nivel táctico le dé la palabra).

4.4- El grupo de discusión como instrumento de investigación y abordaje terapéutico:

Desde hace unas décadas, el grupo de discusión ha sido utilizado como una herramienta clínica y de investigación, dentro de distintos ámbitos y por diferentes profesionales con diversas orientaciones teóricas.

Anderson y Crowley (1998) describen una compilación de tratamientos con base empírica, para desórdenes en niños y adolescentes. Sin embargo, opinan que la mayoría de los estudios reunidos no consideran la relativa eficacia de los tratamientos, lo cual lo hace

cuestionable en la crucial toma de decisiones acerca de cuáles tratamientos son más efectivos. Creen que la inferencia científica apropiada, en este punto, es que la psicoterapia es generalmente efectiva, y la simple demostración de eficacia en tratamientos individuales tiene un valor limitado. Por ello, concluyen que se necesita un mayor conocimiento acerca de las condiciones básicas y los procesos de la psicoterapia, así como también los aspectos psicométricos de esos procesos y la evaluación de resultados, que hace que la gran mayoría de los tratamientos sean efectivos.

En cuanto a las aplicaciones clínicas del grupo de discusión, diversos estudios han pregonado su utilidad diagnóstica y terapéutica.

En el libro Evans que describe Cramer (2000) es interesante ver cómo el autor ha integrado su entrenamiento psicoanalítico, particularmente el grupo como una vía de entrada, con su tratamiento de adolescentes. Integra, desde la perspectiva de Bion, el grupo como un modelo completo, cuando son tratados problemas comunes o las normas del grupo. Confirma la necesidad de un setting más activo, de apoyo, confrontacional y con límites claros, aquí y ahora, para estos jóvenes, quienes en su desarrollo están buscando formas de separación de sus padres y vínculos con pares para asegurar su individualidad y su independencia.

Siguiendo el modelo de Winnicott, desarrolla en uno de sus capítulos la conveniencia del juego psicológico y el espacio transicional para los adolescentes, además de técnicas de asociación libre como una de las tantas intervenciones.

El autor plantea la necesidad de que el terapeuta que trabaje con estos sujetos, sea no sólo activo y confrontativo, sino también ofrezca un soporte adecuado.

Ha utilizado en el grupo un procedimiento para chicos que tienen dificultades para expresarse, proveyéndolos de técnicas de diálogo y para brindar significados claros al receptor. El coordinador o leader, actúa, aquí y ahora, en múltiples roles, como decodificador, clarificador, guía, maestro, y terapeuta.

Este recurso del grupo de discusión ha dado buenos resultados, según Cramer, en tres clases de grupos adolescentes: neuróticos, delincuentes y abusados sexualmente, considerando los efectos de catarsis, insight e interpretación en una población de edad de 12 a 15 años.

Una adaptación de psicoterapia interpersonal para adolescentes depresivos fue llevada a cabo en un formato de grupo, por Mufson, Gallagher, Dorta y Young (2004). El modelo había sido modificado para trabajar con varios adolescentes con depresión unipolar, en el contexto de grupo. Los investigadores consideraron una ventaja tomar al grupo como un ambiente de laboratorio para experimentar con nuevas formas de comunicación e interacción con los otros.

Martin Martsch (2005), comparó a dos grupos de tratamiento para adolescentes varones con comportamiento agresivo. Definió como proceso de poca profundidad al programa cognitivo-conductual, y de alta profundidad al programa integrado por integración grupal con entrenamiento cognitivo-conductual. Para ello, los adolescentes fueron divididos en dos grupos de edad: adolescentes jóvenes y mayores, y asignados al azar a una de las dos condiciones de tratamiento, durante 10 sesiones semanales de dos horas. Fueron recogidos datos de pretest, posttest y hubo un seguimiento durante 9 meses. Las variables dependientes fueron la reincidencia, la apreciación del comportamiento, conflictos entre padres e hijos, control de la ira, resolución de problemas, y habilidades sociales. Los resultados indicaron que el proceso de alta profundidad fue más efectivo para los adolescentes mayores, y el proceso de poca profundidad fue más efectivo para los adolescentes más jóvenes, sobre el desorden de conducta y el conflicto entre padres e hijos. Concluyó que los adolescentes mayores parecían más cognitiva y socialmente dispuestos a tomar ventaja del formato interactivo, auto-determinado; mientras que los más jóvenes parecían responder mejor al formato altamente estructurado, con la guía del profesional.

También se realizó un estudio piloto de la relación entre el grupo de tratamiento y el autoconcepto de 13 adolescentes mujeres con una historia de abuso sexual. Thun y otros (2002), observaron que las participantes que recibieron terapia de grupo incrementaron sus niveles de control de impulsos, y autoconfianza, con respecto al grupo que no recibió terapia grupal.

Asimismo, Cottrell y Monk (2004) utilizaron grupos focales semiestructurados y entrevistas para la descripción cualitativa de adolescentes con abuso parental. Los hallazgos revelaron un número de factores que interactúan en el abuso, ocurriendo en las esferas psicológica, intrafamiliar, social y política.

La técnica de grupo de discusión también ha sido utilizada en programas preventivos y en estudios de opinión con adolescentes, como podemos ver en los siguientes casos.

En un estudio exploratorio con grupos focales, se consideraron descripciones de ciertas experiencias de 91 jóvenes y sus relaciones con adultos importantes en sus vidas, utilizando una teoría relacional-cultural como guía. Spencer, Jordan y Sazama (2004) realizaron 7 grupos focales de niños y adolescentes de 7 a 18 años, que participaron en grupos comunitarios. Las transcripciones del análisis temático de los grupos demostraron el alto valor que le dan estos jóvenes a la mutualidad y autenticidad en sus relaciones con los adultos. También dieron a conocer su deseo de mantener fuertes relaciones con adultos significativos y las barreras que, desafortunadamente y muy frecuentemente, parecen interponerse en dicho intento.

También Ansay, Perkins y Nelson (2004) demostraron los beneficios de los grupos focales en la evaluación de la efectividad de programas de prevención, como el realizado por la Fuerza Aérea de Estados Unidos con adolescentes dependientes en riesgo. Se observó que los padres fueron beneficiados por los resultados del programa, y la información fue sumamente útil para los evaluadores, a los fines de la expansión y el perfeccionamiento del programa de prevención.

DuBois y otros (2003) utilizaron grupos focales para obtener una perspectiva de las estrategias de aumento de estima en 61 adolescentes. Advierten la conveniencia de que el programa que utiliza grupos focales debe proveer a los jóvenes de recursos de autoestima en múltiples dominios del temprano desarrollo adolescente, ser sensible a la diversidad cultural de los participantes, incluir a toda la juventud, a personas importantes en las vidas de los adolescentes, enfatizar la aproximación experiencial individualizada, permitir la participación en largos periodos de tiempo, e incorporar fuertes ligazones con la comunidad.

Con el fin de encontrar una mayor comprensión del desarrollo social y ajuste a través de las interacciones en la adolescencia, Grover y Nangle (2003) realizaron un estudio con 10 grupos focales compuestos por un total de 58 adolescentes. El análisis de contenido de las transcripciones reveló nueve temas distintivos en las situaciones problemáticas heterosociales, emergiendo entre ellos, las interacciones diádicas, los límites de relaciones casuales, amistad, relaciones románticas, relaciones laborales y relaciones abusivas. Los resultados afirmaron la importancia de las relaciones románticas en la vida de los jóvenes, además se consideró la

dificultad de establecer relaciones cuando están presentes el alcohol, las drogas, o el hostigamiento sexual en situaciones de relaciones abusivas.

Donna Marie San Antonio (2004) realizó un estudio etnográfico durante dieciocho meses, con el fin de explorar las experiencias de 30 estudiantes de diversos niveles económicos, en su transición hacia la escuela media. A través de cuestionarios y grupos de discusión pudo rescatar las implicaciones emocionales y sociales de dicho cambio, y las condiciones que determinan el éxito o la dificultad en el rendimiento académico, la autoestima, y en las relaciones con los pares. Además, a través de observaciones, entrevistas y cuestionarios descubrió cómo la cultura, las relaciones con los amigos, los valores familiares, las prácticas docentes y la política escolar, influyen significativamente en el ajuste de los adolescentes a la escuela media.

En un estudio cualitativo, realizado por Plano Clark y otros (2002), se exploró, a través de grupos focales, la opinión de los adolescentes acerca del uso del tabaco. Sesenta y seis estudiantes de secundaria participaron como co-investigadores para guiar los grupos de 205 compañeros. De las opiniones, los investigadores desarrollaron una línea histórica de cómo los adolescentes comienzan a fumar, cómo el fumar se transforma en una influencia penetrante, qué actitudes se forman acerca de fumar, qué significa ser un fumador y sugerencias para la prevención del uso del tabaco. También se exploró si los pares son realmente influenciados, si los medios de comunicación son importantes en este caso, si el fumar es una elección personal, si las escuelas promueven actualmente el uso de tabaco y si los adolescentes pueden dejar de fumar.

Los comportamientos adictivos y puntos de vista de los distintos aspectos sociales acerca del alcohol, fueron estudiados por Kloep y otros (2001) en una muestra de 4000 adolescentes de entre 11 y 16 años, en Noruega, Escocia y Suecia, a través de entrevistas y grupos focalizados. Se describieron las varias jurisdicciones y contextos en donde los jóvenes consumían; sus motivos para beber, y sus experiencias de aprendizaje con el alcohol. Los más fuertes predictores de alto consumo eran estar con amigos bebedores, y participar en actividades comerciales de ocio. Los predictores para bajo consumo eran desarrollar actividades con los padres y el interés de los padres con respecto al beber. Los resultados mostraron que los adolescentes escoceses eran los que más tomaban, y los noruegos los que bebían menos, pero

no se encontraron diferencias en las variables para poder explicarlo. Los hallazgos fueron discutidos en función de diferencias sociales y culturales.

Asimismo, Potsonen y Kontula (1999) utilizaron un cuestionario estructurado y ocho grupos de discusión focalizados para investigar el conocimiento y opinión de 1183 adolescentes de 15 años, con respecto a la infección de HIV y de personas contagiadas con este virus. Tanto varones como mujeres demostraron un buen nivel de conocimiento acerca del Sida, pero su actitud fue que la amenaza de una infección con HIV no era un asunto personal. Las actitudes negativas para aquellos contagiados con Sida, comenzaron a hacer más pronunciada la distancia social con respecto a ellos. Los grupos de discusión focalizados mostraron una visión más escéptica de las actitudes de los adolescentes, que el cuestionario realizado. En los grupos, las mujeres discutieron los temas más extensamente que los hombres, además, los varones respondían en varias oportunidades con cortas respuestas dicotómicas, por lo cual, los entrevistadores debían completarlas con respuestas suplementarias.

A partir de lo anterior, se podría confirmar, entonces, la valiosa utilidad de los grupos focalizados de discusión, tanto para el ámbito de la salud como para investigar opiniones y actitudes concernientes a diferentes e interesantes temas, especialmente en este periodo de edad.

SEGUNDA PARTE: DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Capítulo V: PLANTEAMIENTO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

5.1- Finalidad de la Investigación:

La investigación, como actividad sistemática de indagación humana, intenta resolver problemas vinculados con el conocimiento, la comprensión, la predicción, el control o la intervención sobre la realidad.

Determinar y clarificar los fines, problemas, cuestiones o temas de interés es fundamental en el proceso de investigación, ya que constituye el punto de referencia para las decisiones que el investigador debe tomar en relación a cuestiones tales como la selección de los sujetos o casos del estudio, la recolección o elaboración de datos o los procedimientos para el análisis de la información obtenida. Estas tareas condicionan, a su vez, la definición del problema haciendo que los objetivos no sean definitivos, sino reformulados o ampliados en el curso del trabajo.

Es así, que en este estudio se ha considerado el problema de investigación en el contexto de una determinada área problemática, la cual se sitúa en el análisis de los significados de la adolescencia y psicoterapia adolescente, a partir de datos de naturaleza cualitativa provenientes de diferentes grupos de discusión.

Junto al área problemática prioritaria del estudio, se puede identificar un segundo foco de atención centrado en el examen de las posibilidades y limitaciones que, para la investigación en Psicología, ofrece una técnica como la de los grupos de discusión, para la elaboración de datos cualitativos. Considerando que esta técnica produce discursos verbales que quedan transcritos en forma de textos, se ha atendido, precisamente, a los datos cualitativos textuales producidos por los grupos de discusión.

El escaso uso de la técnica de la discusión de grupo en la investigación psicológica ofrece limitadas posibilidades para valorar tanto la utilidad de la técnica en sí como de los distintos procedimientos de análisis habitualmente aplicados a los datos textuales. El carácter relativamente novedoso de esta técnica en Psicología, junto con el modo intuitivo y no sistemático con que se viene realizando el análisis de los discursos de grupo en investigación psicológica, lleva a reflexionar sobre este tema y a ensayar otras estrategias analíticas sobre un mismo conjunto de datos, obtenido en el transcurso de una investigación desarrollada mediante grupos de discusión.

Es por ello que en el presente estudio el interés de la investigación se centra, por un lado, en el incremento del conocimiento acerca de un objeto de la realidad (adolescencia y psicoterapia para adolescentes), y por el otro en la valoración de la utilidad, en el ámbito de la investigación psicológica, de estrategias y procedimientos que posibiliten el análisis de los datos cualitativos textuales producidos por los grupos de discusión.

Esta intención también se enmarca en el esfuerzo de trasladar la técnica de los grupos de discusión al campo de la investigación psicológica, tratando de aportar vías para salvar el obstáculo que representa enfrentarse a un cuerpo importante de datos textuales, correspondientes a discursos grupales, a los que es necesario encontrar una significación.

Se espera contribuir con ello a la adopción de esta técnica por parte de los investigadores colegas, haciendo válida la consideración de que los grupos de discusión pueden ser aplicados en múltiples ámbitos de la conducta y experiencia humanas y no sólo quedar confinados a la investigación de mercados.

El propósito es, pues, aplicar procedimientos de análisis de carácter tanto sistemático y cuantitativo como cualitativo a los datos textuales producidos por los grupos de discusión, valorando la utilidad de esta técnica para el estudio de una temática o problemática en el campo de la Psicología.

Resumiendo, los *objetivos* serían los que se delimitan claramente a continuación, algunos de los cuales ya han sido cumplidos en capítulos anteriores:

- 1- Describir el fenómeno de la adolescencia desde sus aspectos biológico, cognoscitivo, psicológico, familiar y social.
- 2- Desarrollar la temática de la psicopatología característica de esta edad, sus factores predisponentes y sus conductas de riesgo.
- 3- Indagar acerca de los factores de protección y de las diferentes intervenciones terapéuticas para adolescentes, que se desarrollan en la actualidad.
- 4- Examinar los significados acerca de la adolescencia y la psicoterapia para adolescentes, a través de grupos de discusión con los propios

protagonistas (adolescentes de 15 a 20 años, de ambos sexos), y con sus referentes cercanos (padres profesores y terapeutas).

- 5- Realizar análisis cuantitativos y cualitativos de los datos textuales discursivos provenientes de los diferentes grupos de discusión.
- 6- Valorar la utilidad de la técnica de la discusión de grupo como estrategia metodológica que posibilita el análisis de significados y datos textuales, en el ámbito de la investigación en Psicología.

5.2- Desarrollo de la Investigación:

En el punto anterior ha quedado reflejada la finalidad que se plantea la presente investigación. Pero estudiar la utilidad de análisis cuantitativos y cualitativos de datos procedentes de grupos de discusión exige que éstos sean producidos, empleando esta técnica en el marco de un proceso investigativo aplicado específicamente a un objeto de conocimiento.

Es por ello que, como refleja la Figura A1, (ver Apéndice A) como primer paso ha sido necesario delimitar un problema del campo psicológico, el cual queda definido como “adolescencia y psicoterapia para adolescentes”.

Luego del estudio de los diferentes aspectos específicos de esta temática general, se hace necesario considerar los aspectos teóricos y analíticos de la técnica del grupo de discusión.

Un paso siguiente es el de llevar a cabo una investigación basada en el empleo de esta técnica como estrategia metodológica. Una vez obtenidos los resultados, se han considerado diferentes vías de análisis de los datos textuales de los discursos, realizando un análisis cualitativo dentro de la línea marcada por programas informáticos específicamente diseñados para datos de esa naturaleza, que evalúan frecuencias y concordancias; también se ha seguido un enfoque lexicométrico para evaluar asociaciones entre términos y grupos, que permite un análisis de correspondencias; y por último se ha llevado a cabo un análisis de la matriz de frecuencias resultante de la codificación de los discursos como punto de partida para la aplicación de técnicas estadísticas.

Las conclusiones del trabajo se centran sobre el análisis de los datos cualitativos obtenidos mediante esta técnica, pero también sobre la conveniencia de la utilización de los grupos de discusión en la investigación psicológica y sobre los hallazgos más relevantes en relación a la temática concreta estudiada.

**Capítulo VI: EL MÉTODO DE INVESTIGACIÓN MEDIANTE GRUPOS DE
DISCUSIÓN**

6.1- Introducción:

Tal como afirman Rodríguez Gómez, Gil Flores y García Jiménez (1999), en propuestas de investigación cualitativa no puede hablarse estrictamente de un proceso de investigación, sino del desarrollo de una serie de actividades más o menos consecutivas que permiten al investigador acercarse a la comprensión de lo estudiado.

Es así que consideran el diseño como el medio que sirve para situar al investigador en el mundo empírico y saber las actividades que tendrá que realizar para poder alcanzar el objetivo propuesto.

Los métodos van a diferir en función de los fines y problemas planteados, de los modos de entender la realidad, de la construcción del conocimiento, o en función de la disciplina científica en que se aplica.

El investigador debe configurar entre los métodos posibles aquel que resulta más adecuado para llevar a cabo su trabajo. En este sentido, determinar un método conlleva un conjunto de decisiones que deben tomarse para el desarrollo de una investigación.

El método se compone de una serie de técnicas o procedimientos prácticos y concretos de actuación, coordinados entre sí para alcanzar el fin perseguido. Lo importante del método es que permita a otro investigador seguir el camino de operaciones y reflexiones que han llevado a las conclusiones en un estudio.

De este modo, el método cualitativo confía en las expresiones subjetivas, escritas y verbales, de los significados dados por los propios sujetos estudiados. Pero no hay observaciones de la realidad objetivas, sino observaciones contextualizadas socialmente en los mundos de observador y observado. Es por eso que no hay un único método, sino una multitud de métodos capaces de hacer más comprensible la experiencia objeto de estudio.

De acuerdo con lo anterior, el presente capítulo será dedicado a describir los pasos dados al abordar el problema estudiado, con el propósito de ilustrar el proceso metodológico seguido en la investigación mediante grupos de discusión. Por ello, se ha comenzado seleccionando un problema de estudio susceptible de ser abordado a través de una investigación

basada en esta técnica. Determinado el tema y definida la población, se han ido cubriendo cada una de las fases que caracterizan el método seguido habitualmente cuando se hace uso de los grupos de discusión: selección de los grupos, constitución de los grupos, desarrollo de las reuniones, registro y análisis de los discursos producidos. Las decisiones que se deben adoptar en cada una de las fases se corresponden con las respuestas dadas a cuestiones tales como: qué grupos formarán parte de la muestra, cuántos grupos, cuántos sujetos formarán parte de cada grupo, cuál es la composición de cada grupo, cómo contactar los sujetos, dónde se celebrarán las reuniones de los grupos, cuánto tiempo durarán las mismas, qué papel desempeñará el moderador, cómo se registrará el discurso producido por los grupos y cómo se realizará el análisis de datos.

La presentación de los resultados y la valoración de su validez, no presentes en este capítulo, constituyen el eje de los contenidos de capítulos posteriores.

6.2- Selección de un problema:

La actualidad y la importancia del cambio que se vive en la etapa adolescente, sus problemáticas, factores de riesgo y protectores, junto con el aumento, cada vez mayor en nuestro país, de consulta psicoterapéutica de padres y profesores preocupados, convertía a la adolescencia y la psicoterapia en una temática atractiva para ser considerada como área problemática principal.

Este atractivo también se veía incrementado por la trayectoria profesional de la investigadora de este estudio, la cual se caracteriza por estar en permanente contacto con la realidad adolescente, tanto en el ámbito educativo como clínico.

La participación en actividades y reuniones con colegas y la propia experiencia permitió tomar conciencia del impacto que representa este tema en la sociedad en general, y particularmente, en muchos padres, profesores y psicólogos de chicos, los cuales se sentían afectados y a veces limitados en recursos, en los ámbitos en que trabajan cotidianamente.

Es por ello que se consideró revalorizar el debate que incluía las opiniones, los sentimientos, los temores, las esperanzas y satisfacciones que comparten y distinguen a diferentes sectores implicados en la crianza, educación y salud de los jóvenes.

Por otro lado, la exploración de opiniones, sentimientos, actitudes, posiciones, conductas, y la búsqueda de explicaciones de las mismas, es un fenómeno que se adapta a las posibilidades de la técnica de los grupos de discusión. El revalorizar esta técnica como herramienta posible en la investigación clínica, así como la evaluación de su utilidad en ese ámbito, se convirtió en un objetivo secundario de este estudio.

La necesidad de establecer los límites del problema, de forma que éste resulte abarcable, ha llevado a concretarlo en el *estudio de los significados que adolescentes, padres, profesores y psicólogos tienen sobre la adolescencia y la psicoterapia para adolescentes*.

El trabajo se ha acotado geográficamente a la provincia de Mendoza (República Argentina), por ser éste el ámbito territorial más próximo a la investigadora, lo que implica facilidad de acceso y conocimiento previo de la zona. Se seleccionaron diferentes muestras que incluían adolescentes, padres, profesores y psicólogos que trabajan en este periodo de edad, las cuales serán especificadas en siguientes apartados.

6.2.1- Indicadores del objeto de investigación:

Una vez seleccionado el problema, se hace necesario identificar los principales indicadores que componen el objeto de investigación, especificando las temáticas que pueden resultar de los mismos. Esta actividad es sumamente importante, ya que es la que luego va a guiar el desarrollo de los debates dentro de los grupos de discusión y va a permitir la obtención de información útil, así como la desestimación de información no pertinente.

Uno de los indicadores que se desprende de la temática general es el de *Adolescente y relación con pares*. En este caso, sería importante investigar las relaciones mantenidas con sus amigos, si encuentran satisfacción e igualdad en ellas, si es necesario compartir conductas de riesgo para pertenecer al grupo, si esto es considerado como acceso al mundo adulto. También estrategias para no caer en conductas de riesgo.

Adolescente y relación familiar: se investigaría el tipo de familia, los vínculos familiares (contenedora, no contenedora, democrática, rígida, ausente o presente, etc.), roles parentales (¿padres preocupados o indiferentes?), relación con los hermanos (¿rivalidad o competencia o fraternidad?). También es importante investigar sobre la colaboración de los padres en el proceso psicoterapéutico de sus hijos.

Otro indicador es el del *Adolescente y sistema educativo*, en el cual es menester averiguar la relación con el sistema de enseñanza formal, con sus profesores y compañeros de colegio. Dificultades de trabajo con alumnos adolescentes, estrategias de afrontamiento, satisfacción y frustración. Además, ver si se puede considerar la escuela como un espacio que posibilita o limita la expresión de los problemas de los chicos, como espacio de gratificación o de aburrimiento.

Los tipos de psicoterapia para adolescentes, el perfil del psicólogo, la demanda propia o de los padres, la resignificación del adolescente como sujeto activo de su proceso de cambio terapéutico, lo cual implica la necesidad de reconstrucción de su motivo de consulta, colaborando con el proceso y determinando un mejor pronóstico; es otro indicador que se indagaría en el tópico de *Adolescente y sistemas de salud*. También se tendría en cuenta las estrategias y dificultades del trabajo con adolescentes, la satisfacción y frustración que esto conlleva.

Finalmente, considerando que en la adolescencia tardía comienza las elecciones vocacionales y el ingreso al mundo laboral, es importante la relación que establece el joven con el sistema social en el cual deberá integrarse como un adulto responsable en un futuro próximo. Es importante tomar en cuenta la capacidad de crítica que tienen los chicos hacia su gobierno, política, sociedad, cultura, economía, del país en los que les toca vivir. Esto se considera en el tópico de *Adolescente y sistema social*.

6.3- Selección de la muestra de grupos:

En la investigación psicológica, cuando se pretende estudiar realidades, hechos o fenómenos que afectan a un número elevado de sujetos, situaciones o unidades de cualquier

tipo, es necesario, dadas las limitadas posibilidades del investigador, seleccionar un conjunto reducido de tales unidades sobre las cuales centrar el estudio.

En la literatura sobre metodología investigativa, siguiendo el planteo propuesto por Hernández Sampieri (1998), para seleccionar una muestra, primero hay que definir la unidad de análisis (en este caso, grupos de discusión). Justamente el “quiénes van a ser medidos” depende de precisar claramente el problema a investigar y los objetivos de la investigación.

Una vez que se ha definido cuál será la unidad de análisis, se procede a delimitar la población que va a ser estudiada y sobre la cual se pretende generalizar los resultados. Así, una población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de características. La muestra suele ser definida como un subgrupo de la población. Es por ello que para seleccionar la muestra deben delimitarse primero las características de la población.

El procedimiento elegido para recabar los significados de los diferentes protagonistas sobre la temática implicada, conlleva la imposibilidad de trabajar con una población numerosa.

Cuando se intenta realizar una investigación mediante grupos de discusión, la unidad considerada para el muestreo no son los participantes sino los grupos. Por eso se trata de elegir una muestra de grupos que representen diferentes posiciones en relación al tema discutido. El interés no se dirige a la reproducción cuantitativamente representativa de los distintos sectores considerados en la población, con el fin de generalizar los resultados. En la determinación de las clases de actuantes en un diseño de investigación mediante grupos de discusión se persigue la “saturación estructural” y no la representatividad estadística. (Ibáñez, 1986).

Hernández Sampieri (op. cit.) categoriza a las muestras en dos grandes tipos: probabilísticas y no probabilísticas. En las primeras, todos los elementos de la población tienen la misma posibilidad de ser escogidos a través de una selección aleatoria de las unidades de análisis.

En cambio, las estrategias de selección desarrolladas en los diseños de corte cualitativo recurren a muestras no probabilísticas, en las cuales la elección de los elementos no depende de la probabilidad sino de causas relacionadas con características del investigador, o sea, depende

del criterio de éste, del proceso de toma de decisiones de una persona o grupo de personas; lo que hace que estas muestras seleccionadas por decisiones subjetivas tienden a estar sesgadas.

Las muestras no probabilísticas o dirigidas, como también las llama Hernández Sampieri, suponen un procedimiento de selección informal y un poco arbitrario. Tienen como desventaja que no se puede calcular el error estándar, es decir, con qué nivel de confianza se hace una estimación. Otra desventaja, que se desprende de la anterior, es que los datos y resultados obtenidos de ellas no pueden generalizarse a una población.

Como ventaja se afirma su utilidad para determinados tipos de diseño que requieren no tanto una representatividad de elementos de una población, sino una cuidadosa y controlada elección de sujetos con ciertas características especificadas previamente en el planteo del problema.

En este estudio particular, dentro de las varias clases de muestras dirigidas, se ha utilizado la de “Sujetos-Tipo”, usual en investigaciones de tipo cualitativo, donde el objetivo es la riqueza, profundidad y calidad de la información, no la cantidad ni la estandarización. En estudios de perspectiva fenomenológica, donde el objetivo es analizar los valores, ritos y significados de un determinado grupo social, el uso tanto de expertos como de sujetos-tipo es frecuente. En este tipo de estudios se definen los grupos en función de características sociales y demográficas de una población determinada (en este caso, adolescentes de ambos sexos, de 14 a 20 años de edad, estatus socioeconómico medio, etc.). Se efectúa una sesión donde un moderador dirige una conversación para que los miembros del grupo expresen sus opiniones, actitudes, valores, expectativas respecto a determinado tema.

También se ha utilizado la muestra de “Expertos”, ya que es necesaria la opinión de sujetos expertos en un tema específico (en este caso, padres de adolescentes, profesores y psicólogos que trabajan con ellos). Estas muestras también son frecuentes en estudios cualitativos y exploratorios. Son válidas y útiles cuando los objetivos del estudio así lo requieren, lo cual ocurre en esta investigación.

Se persigue que todos y cada uno de los segmentos de la muestra, diferenciados en relación al tema investigado, con independencia de su importancia cuantitativa, estén presentes en el diseño. Interesa conocer la articulación de las diferencias antes que la repetición de

identidades, por lo que es preciso prestar atención tanto a lo cuantitativamente minoritario como a lo representativo de una mayoría.

Resumiendo, en el presente estudio se ha utilizado una muestra intencional no probabilística, compuesta principalmente por grupos de sujetos-tipo y de expertos.

6.3.1- Determinación del número de grupos y de su composición:

Tal como se había desarrollado en el capítulo 4, teniendo en consideración las opiniones de Ibáñez (1986), un primer factor a tener en cuenta en el número de grupos considerados en una investigación mediante grupos de discusión, es la homogeneidad de la población en relación al tema estudiado.

Diversas opiniones en el ámbito investigativo coinciden en situar en 3 o 4 el mínimo y en 10 o 12 el número máximo de grupos considerados en un proyecto.

Pero lo habitual es que el número de grupos esté prefijado en el diseño, teniendo en cuenta algún tipo de diferenciación entre los sujetos que componen la población estudiada. Cuando nos encontramos con diferentes subgrupos o segmentos de la población cuyas ideas respecto a la temática investigada interesa conocer, se constituyen distintos grupos que representen a cada uno de ellos. Es lo que ha ocurrido con la población de adolescentes de este estudio, considerando ciertas variables características (por ejemplo, la edad, que hayan asistido o no a psicoterapia y si ésta se da en un sistema de salud público o privado).

Otro criterio que se ha seguido en la determinación del número de grupos, es la disponibilidad de presupuesto y tiempo para la investigación, llevando a concentrar los esfuerzos sobre determinados grupos claves.

Además, una de las decisiones fundamentales para la configuración de la muestra se refiere a la composición de los grupos de discusión: el dilema, presente en varios autores, entre la homogeneidad y la heterogeneidad en los grupos.

Tal como afirma Valles (2003) en los grupos de discusión no se persigue la representación estadística, sino la representación tipológica, socio-estructural, de acuerdo con los propósitos de la investigación y las contingencias de medios y tiempo. Por lo tanto, el número de grupos y su composición dependerá conjuntamente de dos criterios principales de muestreo básico: heterogeneidad entre grupos y economía. El primero orienta la selección de participantes y su distribución en grupos, tratando de reproducir conversaciones (discursos) relevantes o pertinentes, según los objetivos del estudio. El segundo criterio (economía) introduce las constricciones de tiempo y dinero, en cuanto a bienes escasos. El fundamento teórico- técnico de ambos criterios descansa en el concepto de saturación teórica o estructural.

Es de común conocimiento que en el diseño de cada grupo de discusión se debe atender a su composición interna, tratando de evitar reunir partes enfrentadas o distanciadas en la vida real, que produciría una incompatibilidad en relación con la interacción grupal adecuada para un posible intercambio comunicativo aceptable. Se busca homogeneidad en cuanto a ocupación, clase social, nivel educativo, edad, cultura o características familiares; todas variables sociodemográficas que se resumen en el concepto de estatus socioeconómico. Se intenta encontrar un equilibrio o grado de homogeneidad-heterogeneidad que se considera favorecedor de la dinámica interna de cada grupo. Es decir, el investigador tendría que establecer un equilibrio entre la uniformidad y diversidad de los componentes, consiguiendo grupos homogéneos en aquellas características que afecten al tópico tratado y grupos heterogéneos respecto a rasgos no relevantes en relación al mismo.

Otro rasgo a tener en cuenta es el número total de participantes en cada grupo. Diferentes investigadores han propuesto un rango entre 5 y 12, sin embargo, se sugiere decidir el tamaño según el tipo de información requerida (el tema) y las características de los participantes: grupos reducidos, con especialistas o personas que han tenido experiencias intensas con el tema de discusión; o grupos mayores cuando se aborda información más superficial. Lo sustantivo de esta cuestión está en las diferencias de interacción que se generan, dependiendo del número de miembros. Parece claro que los grupos de más de 12 personas no son recomendables, debido a la tendencia a formar subgrupos que se produce cuando no se tienen suficientes ocasiones para hablar. Por el contrario, los grupos de 3 a 5 personas proporcionan un abanico más cerrado de información y exigen de cada miembro más participación.

Atendiendo entonces, los criterios de heterogeneidad y economía, en el presente estudio se ha trabajado con una muestra intencional, no probabilística, de 7 grupos de discusión, considerando en cada grupo a 5 participantes como mínimo y a 8 participantes como máximo.

De lo anterior se desprende que una vez determinado el número de grupos y su composición, una decisión importante es la referida a cuántos sujetos formarán parte de los grupos. Lo habitual en la práctica de la investigación mediante grupos de discusión es que éstos tengan un tamaño comprendido entre 6 y 10 sujetos. Esto coincide con las prescripciones que suelen hacerse sobre las experiencias en pequeños grupos, existiendo una justificación espacial: los sujetos deben estar suficientemente próximos para que no sea necesario gritar.

Por otra parte, el número de canales de comunicación en un grupo crece con su número de miembros, dificultando el mantener una discusión sin que la dinámica grupal tienda a multiplicar la conversación entre subgrupos formados por los participantes más próximos en el espacio.

Por encima de 12 participantes, el excesivo tamaño dificultaría no sólo la participación de cada individuo en la discusión sino también el control del grupo por el moderador; mientras que grupos más pequeños de 5 miembros corren el riesgo de ver limitada la interacción y no producir un diálogo suficientemente activo.

Intentando mantener los límites comentados, se han constituido grupos de 5, 6 y 8 participantes, según la disponibilidad y respuesta colaborativa de los mismos en el estudio. En el siguiente apartado se detallarán el número y variables distintivas de cada uno de los grupos de discusión.

6.3.2- Identificación de variables relevantes:

Las variables identificadas fueron elegidas por su relevancia en la explicación del modo en que se diversifican las opiniones sobre la temática de interés. La elección de tales variables se ha apoyado en la información obtenida de la experiencia profesional, considerando, entre otros aspectos, la evolución de la madurez cognoscitiva en los adolescentes, que permite en menor o mayor medida, la riqueza del discurso reflejada en sus opiniones.

Es por eso que la *edad* ha sido una de las variables incluidas, entendiendo que las actitudes del niño evolucionan a lo largo de su ciclo vital, permitiendo distinguir distintos posicionamientos actitudinales e ideológicos a través de la adolescencia. Por ello, y por razones de disponibilidad, se tomó en consideración las edades de 15 y 17 años en los grupos de discusión de adolescentes que no habían tenido la experiencia de un proceso de psicoterapia; el rango de 14 a 16 años en el grupo que habían experimentado psicoterapia en un sistema de salud pública; y de 17 a 20 años el grupo de psicoterapia en un sistema de salud privada.

Desprendiéndose de lo anterior, se puede vislumbrar que el *haber asistido a psicoterapia* es otra variable considerada en los grupos de adolescentes, y el hecho de que ésta se haya tenido en un sistema de salud público o privado, tan diferentes en Argentina, va a influir en las percepciones y valoraciones.

El *sexo* es una variable que se seleccionó no sólo en los grupos de discusión con adolescentes, sino también en el de padres, profesores y psicólogos, suponiendo que el estar compuestos tanto de varones como mujeres, indirectamente influiría en la diversidad de opiniones de cada discurso.

Otra de las variables presentes en todos los grupos fue la de *estatus socioeconómico*, teniendo al estatus medio como criterio general.

Obviamente que en el grupo de discusión de padres, era necesario que los mismos tuvieran o hubieran tenido *hijos en edad adolescente*. También se seleccionaron algunos que habían concurrido a *psicoterapia* con sus hijos.

En los grupos de profesores y psicólogos además se tuvo interés en la *experiencia profesional*, tomando como mínimo un desempeño de 5 años en el trabajo con adolescentes.

Finalmente, en el grupo de psicólogos se tuvo en cuenta la *orientación teórica*, el *ámbito de atención* (público o privado) y la *edad media de sus pacientes*, que oscilaba entre los 14 y 18 años, para obtener diversas opiniones según procesos de formación distintos y según el ejercicio profesional en el sistema de salud público y privado, tomando contacto con realidades diferentes.

La necesidad de obtener una información lo más completa posible, obligaba a que se tomaran en cuenta diferentes variables que, en algunos casos, eran distintivas de un grupo específico (como la experiencia profesional en profesores y psicólogos) y que en otros se hacían extensibles a la totalidad de la muestra de grupos (como sexo y género).

En las Tablas B1 a B7 (ver Apéndice B), se presentan las variables de composición, mencionadas anteriormente, de los grupos incluidos en la investigación.

6.3.3- Características de los grupos de discusión:

Las tablas presentadas en el punto anterior han permitido conocer la composición de los grupos y valorar las diferencias entre ellos. Igualmente, se resumen aquí las características distintivas de cada uno de ellos, lo que permite una enriquecedora recolección de información acerca de la temática planteada.

También se cuenta en cada grupo con una serie de preguntas- eje que permiten guiar la búsqueda de opiniones en las distintas temáticas que abarca el objeto de investigación. En el Apéndice C se presentan dichas guías de preguntas.

El primero de los 7 grupos que forman la muestra determinada en nuestro estudio, representaría a *Adolescentes de 15 años*, de ambos sexos, sin problemáticas graves, que han o no han asistido a terapia (en el caso de que hayan asistido, por lo menos 3 meses). Seis adolescentes para determinar qué problemas y necesidades observan en gente de su edad, qué es lo que los llevan a las conductas de riesgo, qué estrategias de afrontamiento para superarlas poseen, cómo sería el terapeuta y el proceso psicoterapéutico ideal para ellos.

El segundo grupo de discusión es el de *Adolescentes de 17 años*, sin problemáticas graves, de ambos sexos, que han o no han asistido a terapia (en el caso de que hayan asistido, por lo menos 3 meses). Con estos seis adolescentes se intentará determinar qué problemas y necesidades observan en gente de su edad, qué es lo que los llevan a las conductas de riesgo, qué estrategias de afrontamiento para superarlas poseen, cómo sería el terapeuta y el proceso psicoterapéutico ideal para ellos.

El tercer grupo de *Adolescentes* es el de 14 a 16 años, de ambos sexos, que hayan asistido a terapia como mínimo 3 meses en un *Sistema de Salud Pública*. Estos seis adolescentes opinarán sobre qué problemáticas se presentan en gente de su edad, qué es lo que los llevan a las conductas de riesgo, qué estrategias de afrontamiento para superarlas poseen, la conveniencia de consultar a un profesional, cómo sería el terapeuta y el proceso psicoterapéutico ideal para ellos.

Cinco *Adolescentes* de 17 a 20 años, de ambos sexos, que hayan asistido a terapia como mínimo 3 meses, en un *Sistema de Salud Privada*, es el cuarto grupo. Necesario para determinar problemáticas, factores de riesgo, factores de protección, percepción y significado de la psicoterapia y relación con el psicólogo.

El grupo de *Padres* está compuesto por dos padres y cuatro madres de adolescentes con y sin problemáticas. El objetivo es recabar información acerca de los problemas de relación con hijos adolescentes, cambios de roles, conflictos, definición de la relación, dificultades en la crianza de los chicos, limitaciones y estrategias para solucionarlas. También acerca de la necesidad o no de intervención psicoterapéutica para sus hijos, y la colaboración con el terapeuta.

Otro de los grupos es el de seis *Profesores* de adolescentes, de ambos sexos (tres mujeres y tres varones), con un mínimo de 5 años de docencia en escuelas públicas o privadas, con el fin de determinar qué problemáticas se encuentran en las aulas, las posibles causas, las estrategias de afrontamiento o soluciones, qué opinión tienen acerca de la psicoterapia de alumnos con dificultades o conductas de riesgo.

El último grupo de discusión está compuesto por 8 *Psicólogos*, de ambos sexos (6 mujeres y dos varones), que trabajan en clínicas privadas o públicas, con un mínimo de 5 años de experiencia con adolescentes, de diferentes orientaciones teóricas. Para indagar qué conductas de riesgo y problemáticas adolescentes existen en la actualidad, cuáles son las dificultades de su labor, las frustraciones y satisfacciones, qué tipos de intervenciones han demostrado ser más eficaces en problemáticas de riesgo, qué estrategias terapéuticas son más adecuadas para esta edad y cuál es o debería ser el perfil del terapeuta que trabaja con adolescentes.

6.4- Constitución de los grupos:

La muestra seleccionada descrita en apartados anteriores indica qué número de grupos entrarán en el estudio y qué cantidad y tipo de personas los componen. Pero para llevar a cabo el trabajo, es necesario contar con individuos concretos que se adecuen al perfil exigido por cada grupo, y contactar con ellos a fin de conseguir su participación en las discusiones.

El modo en que se realicen estas tareas es importante de cara a obtener un buen resultado de las discusiones de grupo, de tal forma que se ha llegado a considerar éste el aspecto en el que debe ponerse mayor cautela, ya que conducir grupos de discusión con personas no adecuadas produciría información inútil y errónea.

6.4.1- Determinación de los sujetos participantes en los grupos de discusión:

El criterio generalmente aceptado a la hora de seleccionar a las personas concretas que participarán en una discusión de grupo, es el de evitar que se conozcan entre sí o conozcan al moderador, pues la preexistencia de relaciones entre los sujetos puede interferir en el funcionamiento del grupo.

El desconocimiento entre los miembros del grupo posibilita que éstos hablen libremente y con franqueza; cada uno habla al grupo en general y no a un determinado miembro con el que le unen lazos y relaciones previas.

En este trabajo, por razones de economía, tiempo y, sobre todo, disponibilidad, no se ha podido respetar en todos los grupos el criterio del desconocimiento entre los miembros. Particularmente, esto ocurrió en los grupos de adolescentes de 15 y 17 años y el de profesores, que fueron seleccionados de un mismo colegio, lo mismo que el grupo de psicólogos, ya que algunos de ellos conocían a la moderadora.

Por ello, y por las características de la muestra de grupos (intencional, no probabilística) es que los resultados obtenidos no pueden generalizarse a la población, como se

había aclarado en apartados anteriores. Igualmente, no es la generalización el objetivo principal que se persigue con este estudio.

En lo que se tuvo bastante cuidado es en la norma fundamental de que los miembros posean las características definidas para cada grupo de la muestra. Se ha prestado una especial atención a la adecuación de los adolescentes, padres, profesores y psicólogos al perfil determinado para cada grupo, puesto que si algunos de los participantes no cumple con aquellas características cruciales, la discusión puede quedar sesgada.

En la investigación mediante grupos de discusión, el modo empleado para asegurar que los sujetos poseen las características exigidas ha sido diverso. Una estrategia habitual, utilizada también en este proyecto, es el recurso de la entrevista telefónica sobre una lista predeterminada para saber si el sujeto encaja en la categoría que se busca y si está dispuesto a participar.

Así se hizo con el grupo de adolescentes de 15 y 17 años, el de profesores y padres; a través de las listas facilitadas por la rectora del colegio donde se llevó a cabo el estudio. Similar procedimiento fue el de los grupos de adolescentes que estaban realizando psicoterapia en el centro de salud pública y en la clínica privada.

La operación de reclutamiento era detenida cuando se alcanzaba la cifra necesaria de sujetos. Siguiendo recomendaciones habituales en la literatura sobre grupos de discusión, se seleccionó un número superior a los 8 individuos que se pretendía reunir en cada grupo. Y, como pudo observarse en la composición de los grupos, hubo ausencias que impidieron tener un número homogéneo de participantes en cada uno de los grupos.

6.4.2- Captación de los sujetos participantes en los grupos de discusión:

De acuerdo con las normas y criterios que se han expuesto, se llegó a determinar los participantes en los 7 grupos de discusión. En esta operación ha sido necesario contactar telefónicamente a los sujetos y mantener en cierto modo ese contacto para asegurar su asistencia al grupo.

A través de los listados otorgados por las autoridades encargadas del colegio y de los consultorios público y privado, se consiguió mantener una breve conversación con las personas incluidas en el listado de posibles miembros. Durante la misma, se explicaba el motivo de la llamada y se solicitaba la participación en el grupo. A partir de una breve explicación inicial, y de su aceptación a participar, una cuestión tratada en todos los casos era el día, la hora y el lugar de la reunión. Al fijar el día se tenía en cuenta el no hacer coincidir las fechas de distintos grupos y la disponibilidad de la mayoría de los sujetos. En cuanto a la hora, para algunos grupos (los de adolescentes de 15 y 17 años, el de profesores) se solicitaron permisos para asistir en horario lectivo. Y en el caso de los adolescentes que asistían a psicoterapia, se trató de coordinar días y horarios de mayor conveniencia para el mayor número de pacientes. Respecto al lugar de la reunión, se decía a los sujetos que se intentaría encontrar un sitio adecuado dentro de la misma institución, para facilitarles la concurrencia.

Generalmente, los sujetos formulaban preguntas para conocer mejor el tema que se trataría. Sin embargo, la vaguedad con que se había aludido a él responde a una necesidad metodológica: es fundamental, cuando se recluta a los sujetos para grupos de discusión, darles sólo una idea vaga del tema específico sobre el que se hablará, para evitar que acudan a la reunión con opiniones o posturas prefabricadas. Pero sí es preciso revelar la temática principal, para tranquilizar a los sujetos haciéndoles entender que se tratarán temas sobre los que podrán hablar cómodamente.

El modo en que se desarrolle la conversación telefónica es importante para lograr el objetivo del reclutamiento. Por ello se empleó un tono cordial y se respondió amablemente, y hasta donde lo permitían las exigencias metodológicas del proyecto, a todas las inquietudes planteadas por los contactados.

Conseguir la asistencia real de todos los sujetos que habían expresado su aceptación para participar en los grupos, exige estrategias adicionales al contacto telefónico. Las dificultades pueden reducirse por el atractivo que presente para ellas el área temática en estudio.

En este trabajo, se pusieron en práctica algunos recursos para conseguir la asistencia de los sujetos: tramitación de permisos para que alumnos y profesores pudieran asistir a las reuniones en horario lectivo (para algunos adolescentes, el hecho de salir de una clase aburrida

de historia o matemática, para “charlar acerca de nosotros” es un aliciente); ofrecimiento de consultas psicológicas para profesores y padres con alumnos e hijos conflictivos; confirmación telefónica el día anterior a la reunión del grupo, recordando a los participantes lugar y hora de la convocatoria.

6.5- Desarrollo de las reuniones:

6.5.1- Local de reunión y duración de las discusiones:

El lugar elegido para desarrollar las reuniones de los grupos de discusión debe contar con las características adecuadas para facilitar la producción del discurso. Las reuniones celebradas con los grupos de discusión de adolescentes de 15 y 17 años, padres, y profesores, tuvieron lugar en el establecimiento del colegio privado, de nivel socioeconómico medio. En el caso del grupo de psicólogos y los grupos de adolescentes en proceso psicoterapéutico, fueron en un consultorio de Salud Pública y en dos consultorios de Salud Privada. Todos ellos resultan lugares familiares y accesibles para los sujetos, los cuales conocen sus instalaciones, y además poseen salas habilitadas para acoger reuniones.

La solicitud de permiso para utilizar los locales de reunión se realizó conjuntamente con la solicitud de autorización para que concurrieran en horas académicas, o cuando se solicitaba a las autoridades de cada institución la realización del estudio. Además se les requirió a los participantes adolescentes, la autorización de los padres para participar del proyecto y el consentimiento individual previo, aclarándoles, antes del encuentro, que la discusión sería audiograbada y asegurándoles a todos la confidencialidad de la misma. En los Apéndices D y E se presentan las solicitudes de autorizaciones por escrito dirigidas a las autoridades correspondientes de las instituciones implicadas en la investigación y a los padres de los adolescentes.

Cada grupo focalizado, de adolescentes, padres y profesores, participó de una sesión cuya duración varió de cuarenta y cinco minutos a una hora y cuarto, en un aula brindada por la escuela o en la biblioteca de la misma; y en el caso de los adolescentes que se encontraban en proceso psicoterapéutico, en un consultorio del establecimiento. El grupo de psicólogos se reunió en la sala principal del instituto privado.

Una habitación con sillas cómodas donde los sujetos, sentados alrededor de una mesa, puedan hablar y mantener contacto visual unos con otros, es la configuración espacial suficiente para desarrollar la discusión.

En cuanto a la duración de las discusiones, la totalidad de los autores coincide en fijar en un periodo de una a dos horas el tiempo de una discusión de grupo. En esos márgenes temporales se han mantenido las 7 discusiones desarrolladas.

6.5.2- Tareas previas al comienzo de la discusión:

Preparar el dispositivo necesario para registrar la discusión grupal y organizar el mobiliario del modo más adecuado, constituyen tareas previas a cualquier reunión de un grupo de discusión. El moderador debe presentarse en el lugar de reunión con suficiente antelación para solucionar cualquier dificultad que pudiera surgir.

Las sillas fueron dispuestas en torno a una mesa rectangular, reservando para el moderador un lugar no destacado en relación a los demás. Sin embargo, en algunos grupos como el de adolescentes en psicoterapia privada y el de psicólogos, se optó por formar un círculo de sillas sin una mesa en el medio, lo que es usual cuando se celebran reuniones en esos institutos.

Al llegar al local de reunión, los sujetos fueron recibidos por la moderadora e invitados a ocupar cualquiera de las sillas dispuestas en torno a la mesa. El tiempo de espera hasta completarse el grupo, se aprovechó para indicarles que confeccionaran solapas en papel con sus nombres, que cada uno colocaría delante de sí. La finalidad es posibilitar que los miembros puedan interpelarse entre sí o por la moderadora durante la discusión, además que facilita luego la transcripción.

Una vez reunidos todos los participantes, se expresó nuevamente el agradecimiento por la asistencia y la puntualidad, y se llevó a cabo una breve autopresentación de los miembros del grupo, siendo la primera en hacerlo la moderadora.

Antes de dar comienzo a la discusión, la moderadora intervino con una breve introducción para explicar ciertos aspectos como los objetivos de la reunión, el tema a tratar, las razones para no haberlo revelado hasta ese momento, la necesidad de usar grabador y el modo en que se debería desarrollar la discusión. También se les aseguró la confidencialidad de lo obtenido en grupo, ya que ninguno de los participantes iba a ser identificado en los resultados.

Para ilustrar el contenido de esta introducción, en el Cuadro F1 (Ver Apéndice F) se presenta el modelo básico que se efectuó en todos los grupos.

La moderadora iba registrando el orden de los discursos según cómo estaban sentados los sujetos. También, en la medida de lo posible, se registraban notas sobre dinámicas grupales no verbales (por ejemplo: indicadores de acuerdo o de desacuerdo, silencios, renuencia a hablar, etc.).

6.5.3- Papel del moderador durante la discusión:

El papel del moderador durante la discusión depende del enfoque adoptado, la cuestión de la investigación y la naturaleza de los datos deseados.

Para Ibáñez (1986), el moderador no interviene, se limita a plantear el tema, provocar el deseo de discutirlo, y catalizar la producción del discurso deshaciendo bloqueos y controlando su desarrollo para que se mantenga dentro del tema.

También se le ha asignado al moderador el papel de formular varias cuestiones abiertas, cuidadosamente pensadas, que guiarán la discusión. En realidad, se trata de permitir una discusión libre y, al mismo tiempo, moderar hacia una particular dirección, de acuerdo con los temas que conviene tocar. A veces el moderador cuenta con una lista de tópicos que interesa abordar, más que con un guión estructurado.

En el presente estudio, la moderadora abría las discusiones explicando a cada grupo el interés de la temática general de la adolescencia, estimulando para que hablaran acerca de sus experiencias, desde los distintos roles en cada grupo: como adolescentes, como padres, como profesores, como psicólogos. Tras proponer el tema principal, se intentó mantener la discusión

dentro de sus límites. Cuando ésta derivaba hacia otros temas no referidos directamente a la cuestión central planteada, se indicaba retomar el tema en el punto que había sido abandonado o conectarlo de nuevo con el objeto central de la investigación.

Un aspecto importante en la moderación ha sido el tratamiento de los silencios. En las escasas ocasiones en que éstos se han producido, se ha esperado a que la incomodidad de la situación impulsara a algún miembro del grupo a continuar la discusión. En esos momentos fue necesario proponer una línea de discusión al grupo, a través de preguntas, para garantizar la continuidad de su desarrollo. Esto ocurrió específicamente en los grupos de adolescentes, sobre todo al comienzo de la reunión, hasta que tomaron suficiente confianza.

A tal fin, un esquema de los tópicos a ser tratados, en forma de guía de preguntas eje, ha sido útil para resituar la discusión, cuando ésta parecía agotarse o cuando se alejaba hacia temas no conectados con el de la adolescencia. Como ya se mencionó anteriormente, en el Apéndice C se pueden observar las distintas preguntas-eje que se tenían como guión para cada uno de los grupos.

Esta relación ordenada de temas, retenida mentalmente por la moderadora, se confeccionó a partir de una experiencia piloto con un grupo de adolescentes de un instituto de Salamanca, España, que se realizó en el año 2003 durante el periodo de investigación del doctorado. Su discurso sirvió de referencia para conocer una serie de aspectos que podrían abordarse dentro del tema general de la adolescencia y la psicoterapia. Este tipo de experiencias previas también se recomiendan para valorar la posible inadecuación del tema que ha de ser abordado por los sujetos.

La actuación de la moderadora también era necesaria en las ocasiones en que distintos participantes intervenían simultáneamente. Tanto este caso, que ocurrió en la mayoría de los grupos, como el de una posible división de la discusión en subgrupos de personas físicamente próximas entre sí, requieren una inmediata actuación de la moderadora.

Otro tipo de actuaciones de moderación iban dirigidas a impedir la monopolización del discurso por algunos sujetos y facilitar la participación de quienes mostraban mayor timidez en las reuniones. Eventualmente, podía solicitar la opinión del alguien del grupo, con frases no directivas, asegurando así la participación de todos.

Las características del buen moderador constituyen un objeto de reflexión para los investigadores que se ocupan de esta técnica. Algunos destacan como cualidades necesarias las de ser buen conocedor de los procesos de grupo, sensible, flexible, con capacidad de escucha y expresión clara, expresivo, con sentido del humor, simpático. Para Ibáñez (1986), moderar grupos de discusión es más una cuestión de arte que de técnica.

En cualquier caso, el moderador debe tratar de crear el ambiente relajado necesario para que los sujetos hablen con libertad. A este objetivo contribuían las palabras intercambiadas con los participantes en los momentos previos al comienzo de la reunión.

6.5.4- Registro de los datos producidos:

Los datos producidos por grupos de discusión consisten fundamentalmente en un discurso oral sobre el tema propuesto. La grabación en audio suele considerarse menos intrusiva que la grabación en video o la observación directa por otra persona.

Algunos autores proponen la presencia, en el lugar de reunión, de otra persona además del moderador, que asumiría entre sus funciones la observación de los sujetos para obtener datos adicionales, el manejo de los aparatos de registro o la posterior colaboración en el análisis del discurso. Sin embargo, advirtiendo la incomodidad que provocaba la persona observadora en algunos de los adolescentes del grupo de psicoterapia pública y de psicoterapia privada, se decidió eliminar esta figura de las reuniones, para soslayar posibles influencias negativas sobre los participantes, ya que la percibían como enjuiciadora y evaluadora, modificando o limitando la participación en el grupo.

El pequeño grabador, tipo periodista, ha resultado útil para llevar a cabo el registro de la discusión. La moderadora estuvo también atenta a su funcionamiento, e inclusive, en los grupos de adolescentes algunos avisaban cuando dejaba de grabar. Se ha evitado así la pérdida de discurso producido en los periodos en que se hace necesario dar la vuelta al cassette o sustituirlo por uno nuevo. En esos momentos se interrumpía unos segundos la discusión, resultando fácil la reconstrucción total del discurso.

La comprobación del funcionamiento del equipo de grabación, en los momentos previos a la reunión, es imprescindible para garantizar que el discurso quedará registrado.

6.6- Análisis del discurso producido por los grupos de discusión:

La práctica dominante en que habitualmente se analizan los datos producidos por los grupos de discusión, sitúa al análisis fundamentalmente en niveles descriptivos, dando lugar a informes de investigación en los que el material producido se estructura en torno a una serie de temas considerados relevantes. La exposición ordenada de lo expresado acerca de estos temas, se apoya en la presentación de aquellas citas textuales en las que las ideas clave del discurso quedaron capturadas.

Cada vez más se insiste en la necesidad de sobrepasar este nivel y desarrollar una verdadera interpretación del discurso.

Desde otra perspectiva, la aplicación de técnicas analíticas más complejas que la mera enumeración de elementos distintivos, suele concretarse en el recurso de las comparaciones entre grupos o dentro de los mismos, y en la búsqueda de relaciones entre los elementos para identificar tendencias o modelos. La literatura sobre grupos de discusión comienza a recoger la necesidad de explicitar procedimientos de análisis sistemáticos y verificables, escasamente explicados en los informes de investigación.

En este apartado, se tratará de presentar el modo en que se han analizado los discursos acerca de la adolescencia y la psicoterapia para adolescentes, elaborados en los grupos de discusión formados por adolescentes, padres, profesores y psicólogos; desde los parámetros que definen la práctica analítica común ante este tipo de datos.

En un esfuerzo por reflejar el modo de actuación seguido en el desarrollo del proceso de análisis, se ha seguido un esquema que distingue operaciones de *reducción de datos*, *disposición de datos*, y *obtención y verificación de conclusiones*; el cual puede servir a este propósito.

En la práctica sociológica, la tarea de efectuar el análisis es a veces encomendada a otra persona, distinta del moderador. En este trabajo se ha preferido unificar las funciones de moderación y análisis, ya que es la moderadora quien posee las mejores referencias sobre las expresiones faciales, el tono empleado, el clima y la contextualización de los elementos de significado que pueden ser diferenciados en el discurso.

6.6.1- Reducción de datos:

La reducción de datos textuales cualitativos se traduce en los procesos denominados *segmentación* y *categorización*, que aquí se han realizado simultáneamente. Una operación presente en el análisis que se ha llevado a cabo ha sido la *segmentación* o división de los discursos en unidades de contenido, considerando unidades a aquellos fragmentos que expresan una misma idea. Es decir, la división en unidades se realiza con un criterio temático.

Lo que se considera una unidad es un fragmento de texto de amplitud variable, dependiendo de la extensión con que se hable sobre la idea implicada. A veces, una sola oración constituye un segmento diferenciable, pero otras pueden sucederse un gran número de oraciones referidas al mismo tema.

Las unidades diferenciadas tampoco coinciden necesariamente con las intervenciones individuales de los sujetos. Una intervención suele constar de múltiples unidades. Del mismo modo, una unidad puede cabalgar entre las intervenciones de dos o más sujetos. Debe tenerse en cuenta que el discurso se considera el resultado de un grupo, entendido éste no como una suma de individuos sino como un ente en sí mismo. El interés está en el discurso del grupo y no en el de los individuos, por ello, la muestra utilizada en el estudio es una muestra de grupos y no de sujetos individuales.

Las operaciones de *categorización* y *codificación* consisten en identificar fragmentos de texto con temas o tópicos que los describen o interpretan, y asignar a cada fragmento un distintivo (código) propia de cada categoría constituida de elementos. Implica el agrupamiento conceptual de las unidades en función de la afinidad en los temas a los que aluden. Se trata de operaciones que deben ir precedidas de la segmentación y que resultan simultáneas a ésta

cuando, como en este caso, el criterio para realizar la segmentación es precisamente el referirse a una misma idea o tema.

La codificación constituye la operación física en que se traducen la segmentación y categorización llevadas a cabo. Cada categoría ha sido identificada con un código de tres letras, que coinciden, en general, con las primeras de la denominación que recibe la categoría. Por ejemplo, dentro de la categoría “Relaciones Familiares”, se ha etiquetado con el código “REP” a las relaciones con los padres. Se sigue así el criterio conocido que recomienda usar nombres estrechamente relacionados con el concepto que describen.

El proceso de codificación puesto en práctica fue de tipo abierto e inductivo, según el cual, el sistema de categorías no está totalmente preestablecido, sino que surge como consecuencia del propio proceso de codificación. A pesar de haber tenido en cuenta las preguntas eje, que determinaban ciertos tópicos, luego de la lectura inicial del primer discurso, se han ido identificando temas que aparecen en el mismo, e inclusive, algunos que se presentan en varios de los grupos de discusión.

De este modo, emerge un sistema de categorías que es constantemente modificado, redefinido, readaptado en función de los nuevos pasajes que van siendo objeto de categorización. Es un proceso por el cual los nuevos fragmentos estudiados sirven para confirmar las categorías existentes o como fuente de creación de otras nuevas. Tras la revisión de esta pequeña parte de datos textuales, se cuenta con un esquema inicial de codificación, que es aplicado al resto de los discursos y va siendo alterado para incluir eventualmente a nuevas categorías que den cuenta de fragmentos no conectados con ninguna de las existentes; determinados pasajes deben ser recodificados para adecuarse al significado que comienza a aglutinarse en torno a una determinada categoría.

Por lo tanto, el sistema inicial de categorías obtenido para una fracción de los datos, fue aplicado al resto del corpus textual, en un proceso de asimilación de fragmentos y acomodación del sistema para acoger a los nuevos elementos de significado. Es útil esta estrategia del examen detallado de uno de los grupos, a partir del cual desarrollar esquemas de codificación que pueden ser aplicados al resto de los grupos.

Concluida una primera codificación de los datos, se ha examinado el contenido clasificado en cada categoría, con el fin de fusionar categorías afines o de escasa representación, subdividir categorías excesivamente amplias y de contenido relativamente heterogéneo, renombrar categorías buscando términos que definan mejor su contenido, o recodificar fragmentos que se consideraron mal codificados a la vista del conjunto de unidades reunidas en torno a cada categoría.

La revisión del contenido de las categorías permitió definir con precisión cada una de ella, diferenciándolas de las demás. El examen del conjunto de categorías obtenido sirvió como base para organizar un sistema que constituye uno de los resultados iniciales del análisis.

La reducción de datos está también presente en la selección del material llevada a cabo tras estos primeros momentos del análisis. Las manifestaciones de los participantes acerca de temas no referidos o conectados directamente con el principal, no han sido consideradas para posteriores análisis. Se trata de una focalización y reducción de los datos a aquellos que interesan de cara al estudio. Precisamente, la relativamente alta producción de datos irrelevantes es uno de los inconvenientes que se atribuye a la técnica de los grupos de discusión.

6.6.2- Disposición de datos:

Una de las finalidades de la disposición de datos es llegar a conclusiones sobre los mismos. Se trata de ordenar la información recogida y presentarla en una forma más accesible para las capacidades cognoscitivas humanas.

En la presente investigación han sido usados distintos modos de disponer los datos. Uno de ellos se basa en el agrupamiento de las mismas palabras, a partir de frecuencias de uso y contextos de uso de palabras clave a través del análisis de concordancias, que se ha podido realizar por medio del programa informático de análisis de textos TextSTAT 2.7. Así, se han generado listados de frecuencias y de todos los fragmentos correspondientes a cada palabra clave dentro de cada grupo de discusión. (Ver Apéndices G a M).

Esto permite en un siguiente análisis, el agrupamiento espacial de los fragmentos textuales etiquetados con un mismo código.

Disponer de estos datos agrupados resulta imprescindible en la revisión de toda la información incluida en una categoría, a fin de describir su contenido. Al mismo tiempo, comparar lo expresado en los distintos grupos acerca de un mismo tema queda facilitado por esta forma de disposición.

Pero por otro lado, ha sido preciso conservar la disposición inicial de los datos en los textos codificados (Apéndices N a S). Las transcripciones de las discusiones grupales, y su codificación, han permitido tener una referencia continua de la secuencia en que los datos fueron producidos, los encadenamientos de ideas y temas en que se ven envueltos y el contexto discursivo en que cada unidad de significado fue generada.

Por último, el informe narrativo de los resultados, que se presentará en el apartado 7.3, es también considerado una forma de disposición. Se ha intentado ir más allá de un sumario impresionista de los principales hallazgos. La información extraída de los datos debe ser elaborada y organizada conceptualmente.

Es una práctica frecuente presentar citas directas del discurso para ilustrar los resultados. La inclusión de fragmentos del discurso añade vida y color al informe, recomendación que se sigue en este estudio.

6.6.3- Obtención de conclusiones:

La obtención de conclusiones está presente a lo largo de todo el proceso analítico. Por medio de la codificación, el llegar a establecer un sistema de categorías ajustado a los datos analizados, constituye, de por sí, una vía para obtener conclusiones. Implica una serie de conclusiones acerca de qué tópicos recogen las perspectivas de los adolescentes, padres, profesores y terapeutas sobre la adolescencia y la psicoterapia, y cómo estos temas pueden ser estructurados.

Para elaborar tal sistema, se ha planteado el cuestionamiento acerca de los aspectos que comparten o distancian a unas categorías de otras, en un proceso de comparación intra e intercategorías que diversos autores han resaltado dentro del análisis de los datos procedentes de grupos de discusión. El hallazgo de elementos comunes o diferenciadores, así como los aspectos mencionados por la literatura sobre la temática, han permitido configurar un esquema mediante el cual se agruparon las categorías en una serie de núcleos (ver Figura AB1 del Apéndice AB).

El esquema de categorías permite extraer los datos. Pero es necesaria una posterior tarea de conceptualización e interpretación. Aquí se ha intentado trascender a los elementos de significado individuales y hacer inferencias sobre la significación global del conjunto incluido en una misma categoría. Al mismo tiempo, se trató de conectar unos elementos con otros, para lo cual una estrategia útil ha sido la anotación de toda tendencia o relación sugerida por los datos, durante la lectura de los discursos o durante el proceso mismo de categorización. Recontextualizar las unidades significativas en el marco discursivo da pie a concluir sobre implicaciones de unos elementos con otros.

En cualquier caso, a las conclusiones de una investigación mediante grupos de discusión se suele atribuir un carácter provisional. Se les confiere el carácter de hipótesis, que habrán de ser confirmadas posteriormente por vías cuantitativas. En este trabajo, se ha asumido este criterio habitual en la investigación de mercados, procediendo a validar los resultados mediante procedimientos cuantitativos.

6.6.4- Verificación de conclusiones:

Verificar las conclusiones supone aportar argumentos o realizar comprobaciones que permitan defender que los resultados obtenidos son ciertos. Valorar el grado de verdad que presentan las conclusiones de un estudio nos lleva a hablar de la validez.

La validez de los resultados de un estudio puede entenderse conectada a la validez de los datos. Por ello, en este trabajo, se ha prestado atención a la calidad de los datos analizados, a fin de encontrar en ellos razones que apoyen la validez de las conclusiones a las que conducen.

Tras considerar la calidad de los datos, el planteamiento era valorar también la validez de los resultados de la investigación, recurriendo a técnicas que se han venido utilizando en los estudios mediante grupos de discusión.

En la literatura metodológica se propone la triangulación, o sea, la obtención de diferentes medidas del mismo fenómeno por diferentes métodos, como mejor enfoque para comprobar la validez.

Entre las estrategias de validación usadas, se encuentran el estudio por parte de otro investigador, la comparación de resultados producidos mediante una encuesta acerca del mismo tema y el contraste con los participantes, seleccionando a un portavoz de cada grupo para que revise el informe y critique los resultados del análisis. Esta última estrategia, de mayor viabilidad, es la que se utilizó en este estudio. A tal fin, se confeccionó un informe con una escala de valoración tipo Likert, en donde un portavoz de cada grupo evaluó la veracidad de los datos. En los Apéndices T a Z se pueden apreciar las valoraciones y críticas realizadas.

**Capítulo VII: RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN MEDIANTE GRUPOS
DE DISCUSIÓN**

7.1- Introducción:

La utilización de la técnica de grupo de discusión en la exploración de cualquier objeto de conocimiento (en este caso, las perspectivas sobre la adolescencia y la psicoterapia), hace aflorar un abanico discursivo en el que es posible identificar y estructurar los aspectos básicos de las representaciones que mantienen los sujetos estudiados acerca del objeto tomado en consideración.

El corpus de datos, expresados en forma de transcripciones textuales de los discursos construidos en cada grupo, refleja el modo en que los adolescentes, padres, profesores y psicólogos perciben, conocen, reaccionan valorativa y emocionalmente en una línea determinada ante la temática considerada.

En el apartado 6.6 se detallaba el proceso de análisis seguido para alcanzar los resultados que se presentan en este capítulo. De acuerdo con lo allí expuesto, al intentar poner orden en el conjunto de datos producidos durante las discusiones de grupo, se han identificado tópicos o temas abordados por los participantes. En un intento de llegar a establecer relaciones entre los mismos, se ha propuesto un sistema de categorías estructurado en torno a diversos núcleos. Este sistema será mostrado, pormenorizando la definición de cada uno de sus elementos, y reflejando las relaciones asociativas que han servido como criterio para su agrupamiento en núcleos.

Una vez presentado el esquema básico utilizado en la extracción de los datos, se tratará de reflejar tanto las líneas discursivas básicas sobre la temática, como la apreciación sectorizada planteada en cada grupo, en consonancia con la vinculación de los participantes a muestras diferentes de la realidad adolescente. Los principales hallazgos del estudio, definiendo las posiciones de los diferentes grupos, quedan sumariadas en el apartado dedicado a las conclusiones.

Finalmente, se describe el proceso desarrollado para llegar a establecer la veracidad de los resultados presentados. El modo en que se analizó la valoración del informe sobre la temática, por los sujetos portavoces, constituye el tema con el que concluye este capítulo.

7.2- Sistema de categorías surgido durante la codificación:

El resultado del proceso de categorización es la separación del corpus de datos textuales en unidades de contenido y su agrupamiento en categorías. Durante este proceso, emerge un sistema de categorías, cada una de las cuales es identificada mediante un código de tres letras. El listado de códigos empleados y de las categorías resultantes aparece en el Cuadro AA1 (ver Apéndice AA).

En un intento de conectar las categorías entre sí, de acuerdo con su afinidad temática se han diferenciado varias metacategorías en torno a las cuales se agrupan la mayor parte de las consideradas inicialmente. En algunos casos, el agrupamiento de las categorías que contaban con escasa relevancia o frecuencia dio lugar a una nueva categoría que venía a englobar a las anteriores. Las metacategorías resultantes son las que se presentan a continuación:

- *Valoraciones y opiniones acerca de la adolescencia (VOA):* (OPA, ONA). Los participantes han expresado juicios de valor acerca de la etapa adolescente, de la crianza y convivencia con ellos (en el caso de los padres), y del trabajo con adolescentes (en el caso de los profesores y psicólogos).
- *Relaciones Familiares (REF):* (REP, RHI, RHE). Expresión y valoración de diferentes tipos de relaciones cercanas mantenidas entre padres, hijos y hermanos.
- *Relaciones con Pares (REP):* (REA, ACA). En esta metacategoría se alude tanto a la relación con los amigos y compañeros, como a las actividades compartidas con los mismos.
- *Sistema Educativo (SED):* (RPR, OPE, ONE). Se incluye la consideración de la relación entre profesores y alumnos, así como las opiniones o valoraciones positivas y negativas sobre la escuela.
- *Sistema de Salud (SDS):* (NEP, CAP, APT, ANT, RPS). Juicios sobre la conveniencia o necesidad de un psicólogo, las características o el perfil ideal del psicólogo de adolescentes, los aspectos positivos y negativos sobre la terapia y la valoración acerca de la relación con el / la psicólogo/a; son los aspectos que engloban esta metacategoría.
- *Sistema Social (SSO):* (ONG). Se reúnen aquí las opiniones negativas que los sujetos tienen sobre el gobierno, desde sus aspectos políticos, económicos, sociales, de salud y educativos.
- *Dificultades o Problemáticas en la Adolescencia (DPA):* (ADI, DIS, MAS, MCN, TRP, TRA, PRF, PRE, FDP). Son muchas las dificultades encontradas en la adolescencia,

expresadas a través de las categorías de adicciones (alcohol, tabaco, drogas); discriminación, masificación o consumismo, modelos culturales nocivos procedentes, sobre todo de los medios masivos de comunicación; trastornos psicológicos (depresión, ansiedad, hiperactividad, otros); trastornos de alimentación (anorexia y bulimia); problemas familiares (divorcio o separación de padres, dificultad en ejercer roles de autoridad, otros); falta de proyectos, valores, principios, ideales o metas.

- *Factores Protectores* (FAP): (APF, APP, ADE, APR, PRF). Aquí también se considera a quiénes recurren los adolescentes cuando se encuentran en dificultades. Los factores de protección mayormente considerados en los distintos grupos han sido el apoyo familiar, de pares o amigos, el apoyo profesional (médico, psicológico o psiquiátrico, o de entrenadores deportivos), la actividad deportiva como guía y disciplina de vida, los proyectos dentro de un futuro inmediato (como seguir una carrera universitaria) y mediano (como formar una familia).
- *Estrategias para enfrentar dificultades y problemáticas adolescentes* (EST): (COM, LIM, EDE, EDC, ICE). En los grupos de padres, profesores y psicólogos, se dialogó sobre las actuaciones o estrategias de crianza, educativas y clínicas, entre las cuales se consideraron la comunicación, el control de límites, diferentes y variadas estrategias de enseñanza, y las intervenciones clínicas que han resultado más eficaces.
- *Dinámica de la Discusión* (DDD): (MOD, ACU, DES). Se encuentran en este grupo las categorías que recogen aspectos tales como las intervenciones de moderación, y las manifestaciones explícitas de acuerdo o desacuerdo entre los participantes.
- *Análisis de Otros Aspectos* (AOA): Finalmente, es necesario aclarar el estatus de categoría amplia en la que se recogen todos aquellos fragmentos de discurso que no se refieren directamente a la temática de la adolescencia y la psicoterapia. Todos estos elementos han sido codificados con el único fin de identificarlos en el texto, pero su contenido no será objeto de análisis. Cuando el discurso se desvía del tema central propuesto, su contenido deja de ser relevante de cara al objetivo de investigación.

El sistema de categorías considerado en el estudio queda representado mediante la Figura AB1, (ver Apéndice AB) en la que se recogen los códigos correspondientes a todas las categorías y los núcleos en que se aglutinan.

7.3- Estructura del discurso de los participantes sobre la temática planteada:

Al explorar las perspectivas de adolescentes, padres, profesores y psicólogos sobre la adolescencia y la psicoterapia, afloran una serie de líneas discursivas básicas que confieren unidad al conjunto de los discursos producidos. Junto a éstas, es posible identificar rasgos caracterizadores de posiciones particulares de cada uno de los colectivos a los que se encuentran vinculados los grupos.

Entre las líneas comunes, que dan unidad y cohesión al contenido del conjunto de datos producido por las discusiones, se destacan las ventajas de la etapa de la adolescencia, las dificultades o problemáticas observadas en ella, las relaciones familiares, especialmente entre padres, hijos y hermanos; las relaciones de amistad; las relaciones con el sistema educativo, la escuela y entre alumnos y profesores; los factores de protección y a quiénes recurrir cuando se presentan dificultades; la necesidad de consultar a un psicólogo, el perfil o características de personalidad de éste.

A este hilo conductor de los discursos, esencialmente similar en todos los grupos, se superponen aspectos específicos que concentran el interés de los distintos grupos de sujetos, introduciendo cierta diversidad dentro de la aparente estructuración monolítica de los discursos. Todos los grupos focalizan en parte su discusión sobre subtemas concretos relevantes en el ámbito en que ellos se desenvuelven, o aspectos relacionados con su relación profesional. Por ejemplo, en los grupos de adolescentes se trató el tema de los proyectos futuros, también de las características del psicólogo y de la psicoterapia (esto último con mayor énfasis en los grupos de adolescentes que se encontraban realizando procesos psicoterapéuticos). Por otro lado, en los grupos de padres, profesores y psicólogos, se habló de las estrategias para la crianza y para el trabajo eficaz con adolescentes, y estrategias para enfrentar las dificultades propias de esta edad. Finalmente, en los grupos de profesores y psicólogos se trató el tema de las satisfacciones y frustraciones implícitas en su quehacer profesional con jóvenes.

7.3.1- Líneas discursivas básicas:

Se puede observar que, dentro de los temas y subtemas abordados, algunos fueron repetidos en los distintos grupos de discusión. Se señalarán, a continuación, las semejanzas y diferencias temáticas observadas en ellos y se integrarán brevemente con el marco teórico.

Tema: Ventajas de la adolescencia:

El grupo de Adolescentes de 15 años, consideró como ventajas la vivencia de cambios físicos y emocionales, la mayor libertad otorgada por los padres, y a la vez la mayor comprensión de límites paternos. El grupo de Adolescentes de 17 años también afirmó tener mayor libertad y menos responsabilidades en cuanto a que su única responsabilidad actual es la escuela.

“Como que empezamos a entender muchas cosas... cuando nuestros viejos nos dicen que no, por algo sería” (GD Ad-15, Apéndice N).

“... ser libres, no tener responsabilidades, poder hacer lo que nos gusta” (GD Ad-17, Apéndice Ñ).

Asimismo, los Adolescentes del grupo de Psicoterapia Pública plantearon entre las ventajas la libertad, la juventud y la amistad. El grupo de Adolescentes en Psicoterapia Privada nombraron la ausencia de grandes responsabilidades y la amistad, así como la posibilidad de aprendizaje para la construcción de la propia personalidad.

“Tener toda la vida por delante” (GD Ad-PPubl, Apéndice O).

“Como que de a poco vas construyendo ahí tu personalidad, o sea, es la etapa en donde elegís el camino” (GD Ad-PPriv, Apéndice P).

El grupo de Padres habló sobre las ventajas de tener hijos adolescentes; mencionando el estar actualizado en vocabulario, moda o música, el compartir juntos los cambios culturales y avances actuales, y las relaciones más estables de sus hijos que transitan la adolescencia tardía.

“... culturalmente o socialmente estamos viviendo los mismos tiempos, por ejemplo, compartimos los Beatles, muchas bandas de rock, compartimos muchas películas... antes yo con mis padres jamás... todo el diálogo o la comunicación con la sexualidad...” (GD Padres, Apéndice Q).

Como ya hemos visto, el período de la adolescencia coincide con una serie de cambios físicos que transforman el cuerpo de un niño en el de un adulto. Estos cambios repentinos exigen que los adolescentes y sus familias se ajusten con rapidez a la nueva imagen que deja al niño atrás. En estos grupos se observó que algunos de los adolescentes y padres viven de forma positiva estos cambios, subrayando sus ventajas intrínsecas. Al desarrollar el tema de los cambios psicológicos, García Madruga y Lacasa (1992) afirman que en la adolescencia se producen modificaciones cruciales en dos aspectos fundamentales del funcionamiento psicológico: los referidos al desarrollo cognitivo y los relacionados con el desarrollo de la personalidad. En los grupos se tuvieron en cuenta estas diferencias del pensamiento que comienzan a vislumbrarse en los chicos y que en mayor o menor medida son aceptadas por los padres.

Tema: Relaciones familiares (con padres y hermanos):

El grupo de Adolescentes de 15 años definió a las relaciones con los padres como complicadas, debido al conflicto de opiniones que suele suceder en esta edad, sin embargo, consideraron que con sus padres podían mantener la convivencia a través de un diálogo más fluido. Con los hermanos las relaciones se caracterizaban por el apoyo fraternal y el consejo.

“Y yo supongo también que hay más roces porque ya, al ser más grandes, podemos opinar... entonces ahí empiezan los roces”

“Por eso es que hay más conversación, o sea, más diálogo”

“... tengo un hermano dos años más grande que yo, y lo que él ha vivido, lo que yo vivo él me aconseja”

(GD Ad-15, Apéndice N).

En el grupo de 17 años se afirmó que, a pesar del apoyo paternal que experimentan, se presenta cierta dificultad en la relación con los padres, debido a los cambios que sufren tanto ellos como sus progenitores. En el tema de las relaciones con los hermanos hubo opiniones diversas que planteaban la unidad versus la desunión o distanciamiento, y la conveniencia o no de proyectos en común con los hermanos, por temor a la pérdida de identidad o de crecimiento personal.

“Yo creo que sin el apoyo de mis padres no haría todo lo que hago”

“... porque ellos a la vez sufren unos cambios, nosotros otros cambios y como que choca un poco ¿no?”

“... antes los hermanos eran más unidos, ahora, cada uno va por su lado, por ejemplo si se tiene que ir a Córdoba, va a ir a Córdoba...”

“... vos no vas a tener tu desarrollo personal dependiendo lo que haga tu hermano”

(GD Ad-17, Apéndice Ñ).

Dentro del grupo de Psicoterapia Pública, hicieron una diferencia entre las relaciones mantenidas con sus padres y sus madres, siendo mejor la relación con estas últimas. Otros afirmaron que la relación con sus padres era conflictiva, sobre todo en la comunicación e intercambio de opiniones. Con los hermanos la relación era, en general, muy positiva, permitiendo compartir actividades y experiencias de vida.

“Bien, mientras no les falte el respeto”

“A veces buena, y otras más o menos”

“La relación con mis hermanos es muy buena, incluso con mi hermano varón”

(GD Ad-PPubl, Apéndice O).

En el grupo de Psicoterapia Privada se mencionó el cambio en las relaciones con sus progenitores, caracterizado por ciertos roces debido al intento de independización de los chicos.

Algunos también observaron que percibían a sus padres como seres con más limitaciones y errores, distinto a como los percibían en su niñez. Aún así, aclararon que mantenían buenas relaciones, caracterizadas por la confianza y comunicación, lo cual no sucedía con muchos de sus amigos. Con los hermanos mantenían una relación muy positiva, obteniendo apoyo, ayuda, protección y consejo, sobre todo de los hermanos mayores.

“... empieza el juego de quién toma las riendas de tu vida, hay una rienda que la tiran ellos y otra que la tirás vos, y por ahí ese tironeo que es antagónico genera roces”

“Es un poco conflictiva, pero en general, hay más comunicación de temas actuales”

“Mi relación con mis hermanos es bastante buena, pero cuando me tienen que cagar a pedo, me cagan a pedo”

“Buena, siempre me ayudan cuando necesito algo y me escuchan, me aconsejan”
(GD Ad-PPriv, Apéndice P).

El grupo de Padres habló de los cambios de la relación con sus hijos adolescentes, refiriéndose a la pérdida de autoridad y dificultad de colocar límites, que viven diariamente. Otro papá planteó el cambio lógico en cuanto a la mayor exigencia o responsabilidad que se le pide al adolescente, con respecto a su infancia.

“Está muy difícil mantener esos límites, y no convertimos en papás muy permisivos”.

“Sí, por supuesto, cada edad tiene sus cambios y no es la misma responsabilidad que tiene, en función de lo que está viviendo, o sea, a un chico adolescente no le vas a dar la responsabilidad de un niño... ese sería el cambio más grande, que empiece a tomar responsabilidades”.

(GD Padres, Apéndice Q).

Desde el punto de vista interaccional, algo nuevo sucede en una familia cuando un hijo llega a la adolescencia. Craig (1.995), dice que al tiempo que se desarrollan físicamente, las relaciones de los adolescentes sufren notables cambios. Algunos son producto de la lucha del muchacho por una mayor independencia, lo que en general causa tensiones familiares, sobre todo durante las primeras etapas de la adolescencia. A menudo los jóvenes presionan contra los límites establecidos por los padres, y éstos, a su vez, conceden mayor autonomía sólo a regañadientes y con preocupación. Esto se ha expresado claramente en los grupos de los chicos y de los padres.

La forma en que los padres se relacionan con sus hijos afecta el cambio del adolescente en adulto. Sus interacciones deben considerarse en el contexto de un sistema familiar dinámico, en el que los cambios en la conducta de uno de sus miembros influyen en todos los demás. La adolescencia lleva a que la familia como sistema social también se modifique, lo mismo que la comunicación intergeneracional. La meta de los padres debería ser ayudar al adolescente a salir de la última etapa de la niñez, listo para asumir las responsabilidades del adulto.

Para Arminda Aberastury (1.985), el adolescente superar tres duelos para convertirse en adulto, dos de esos duelos implican la familia en su proceso: a) el duelo por el rol y la identidad infantiles: perder su rol infantil le obliga a renunciar a la dependencia y a aceptar responsabilidades. La pérdida de la identidad infantil debe reemplazarse por una identidad adulta y en ese transcurso surgirá la angustia que supone la falta de una identidad clara; b) el duelo por los padres de la infancia, en cuanto a renunciar a su protección, a sus figuras idealizadas e ilusorias, aceptar sus debilidades y su envejecimiento.

Marta Schufer (1.988), plantea que el tema central de esta etapa es el de llegar a saber quién es uno mismo, cuáles son sus creencias y valores, qué es lo que quiere realizar en la vida y obtener de ella.

Es una etapa difícil, pero no sólo para los adolescentes, sino también para sus padres, que al mismo tiempo que ellos, deberán elaborar el duelo por sus hijos-niños y por su propia juventud que va quedando atrás.

Este proceso de crecimiento va acompañado de dudas e inseguridades, por eso, a pesar de que necesitan separarse progresivamente de su familia y de sus padres, les hace falta el apoyo y

la contención de su familia, por el miedo a la confusión que experimentan a menudo. Esto se pudo corroborar en el tema de la ambivalencia independencia- dependencia con respecto a sus padres, que se reflejó claramente en los grupos de adolescentes.

En la búsqueda de su identidad, se apoyan en sus pares y se incluyen en la vida grupal con sus códigos y rituales propios, enfrentando a la familia si es necesario; a pesar de ello, el adolescente acepta y pide límites. Todo esto sucede porque buscan modelos de identificación, aunque no siempre los encuentran en la familia o adultos más cercanos.

En el grupo de padres, se planteó la dificultad de imponer límites claros y constructivos a sus hijos. En la adolescencia, los padres deben encontrar el equilibrio correcto entre la libertad y la prohibición para maximizar la autoseguridad, el autocontrol y la madurez de juicio del adolescente. Los padres que ejercen control y restricciones muy grandes debilitan la autoconfianza y capacidad de autonomía de su hijo. Los padres que son demasiado complacientes o incapaces de imponer su autoridad, le dificultan la tarea de convertirse en un adulto responsable y seguro de sí mismo.

Los jóvenes necesitan que sus padres les establezcan límites y los guíen en el tratamiento de las nuevas situaciones desafiantes que deben enfrentar. Los padres que abdican prematuramente de la responsabilidad hacia su hijo adolescente no sólo lo privan del apoyo y la guía que tanto necesita, sino que también fomentan su resentimiento al aparentar que en realidad no les preocupa lo que pueda ocurrirle. Los padres que imponen un control razonables sobre sus hijos, al mismo tiempo que los guían en las situaciones que afirman su autonomía son los que maximizan la creciente autoconfianza del adolescente, su autocontrol, su autoseguridad y sus juicios maduros. Los jóvenes aprecian a aquellos padres que demuestran su interés y preocupación, pero que cuando reciben visitas los dejan solos con sus amigos, respetando su espacio.

Según los estilos parentales en la adolescencia, Nicolson y Ayers (2004) proponen categorías en donde el comportamiento de los progenitores se ubica en un continuum de: a) permisividad-restricción, dando a sus hijos excesiva libertad y teniendo poca consistencia en la aplicación de reglas o, por el contrario, no permitirles casi ninguna libertad; b) calidez-hostilidad: mostrando afectividad y aprobación, orgullo y gozo por la compañía de sus hijos, o

reflejando frialdad, desaprobación o indiferencia respecto a ellos. Dichas características pueden aparecer en varias combinaciones dentro de la familia.

Además, los autores también se refirieron a los patrones de estilos parentales: a) autoritario: padres que dependen sólo de la coersión para controlar a sus hijos, en vez de razonar con ellos; b) permisivo: padres que no ponen esfuerzo consistente en las reglas y que no tienen grandes expectativas en relación a sus hijos; c) autoritativo: padres que mantienen un firme control a través del razonamiento con sus hijos, en vez de la coersión; d) rechazante o negligente: padres que no proveen supervisión, que no tienen ninguna expectativa para sus hijos y que no ofrecen ningún tipo de apoyo.

Al respecto, se ha descubierto que el ambiente familiar más propicio es el que se propone incrementar al máximo la interacción adulto – adolescente, aumentar la confianza y la legitimación de papeles y proporcionar ocasiones en que el adolescente experimente confianza en sí mismo.

Tema: Relaciones con pares y amigos:

En el grupo de 15 años se consideró de gran importancia en su edad el poder compartir con sus amigos ciertas vivencias, actividades y el deporte.

“Yo tengo mi mejor amigo que siempre compartimos las relaciones amorosas”

“Yo me junto, sobre todo, a hacer deporte”

(GD Ad-15, Apéndice N).

El grupo de 17 años también coincidió en la importancia de tener amigos con los cuales compartir actividades, como salir a bailar, realizar el preuniversitario o hacer deporte.

“Lo que pasa es que depende cómo una se organice, yo entre semana hago miles de cosas, pero mi expectativa es tratar de entrar a una facultad y seguiré divirtiéndome por otro lado...”

“... por lo menos yo, aunque esté estudiando o trabajando, lo que es el tiempo del deporte se lo dedicaría”.

(GD Ad-17, Apéndice Ñ).

En el grupo de Psicoterapia Pública, entre las situaciones que les hacía sentir bien, adujeron el hecho de poder salir y compartir juegos, reuniones y charlas con sus amigos.

“Estar con amigos, compartir cartas, juegos de mesa, una coca cola”.

“Hablar con mis amigas”.

(GD Ad-PPubl, Apéndice O).

Para Blos (1991), el mayor suceso de la adolescencia es el proceso de individuación, por el cual los adolescentes reestructuran sus relaciones infantiles con sus padres y se esfuerzan por alcanzar relaciones cualitativamente diferentes con sus pares.

Como una función de reestructurar sus relaciones con los padres, los adolescentes comienzan a experimentar desorden y ansiedad, acompañados por sentimientos de desesperación, desaliento, desvalorización y vulnerabilidad. Según Blos, la capacidad de los adolescentes para enfrentar estos sentimientos y experiencias, depende de su habilidad para establecer formas cualitativamente distintivas de relaciones de apoyo con pares. En el proceso de separación de los padres, y en orden de alcanzar un estado de autonomía personal, los adolescentes se acercan a sus iguales para compartir estimulación, pertenencia, lealtad, devoción, empatía y resonancia.

Los adolescentes de los grupos de discusión defendieron la importancia de sus relaciones de amistad. Justamente, Florenzano Urzúa (1998), menciona como fenómeno social más notable en esta etapa, la aparición de un grupo de pares de gran importancia. El adolescente se apoya mucho en sus iguales para obtener seguridad y guía, quizás pensando que sólo otros que pasan por la misma transición son confiables para comprender sus experiencias. Pero, la familia sigue influyendo mucho entre los adolescentes. Observa que, al escoger a sus pares, los adolescentes, en general, tienden hacia aquellos que tienen actitudes y valores consistentes con aquellos mantenidos por sus padres.

Caso contrario es cuando la crisis adolescente puede constituir una crisis familiar, ya que conmociona y pone a prueba la identidad familiar lograda hasta el momento. Muchos padres, al comienzo de la adolescencia de sus hijos, no toleran bien este alejamiento, y tratan de mantenerlos alrededor de sí con prohibiciones o amenazas con relación al peligro de la búsqueda de la satisfacción de la necesidad de amor fuera de la familia. La familia retentiva no permite la autonomía, la individuación y bloquea el desarrollo. Por otra parte, el adolescente que rechaza a su familia, trata de atravesar la adolescencia en una actitud permanente de rebeldía.

Por ello, es necesario aclarar que para el normal desarrollo personal y la maduración de la capacidad de relación afectiva posterior, es muy importante la pertenencia a un grupo y el establecimiento de lazos de amistad que permitan pasar de ser simples compañeros a convertirse en verdaderos amigos. El contacto con los amigos en situaciones semejantes le sirve para tener unos puntos de referencia sobre la bondad o no de su comportamiento o ideas. Los compañeros del grupo le ayudan indirectamente a saber quién y cómo es él, y de este modo puede diferenciarse y dejar de ser uno más. La identificación con el grupo le permitirá poner en marcha el mecanismo de autoafirmación, uno de los factores personales más importantes para alcanzar la definición del propio Yo. Un adolescente sin un grupo de referencia difícilmente encontraría elementos para su identificación: saber cuáles son sus ideas y pensamientos, sus gustos e intereses, sus deseos y necesidades, las características de su personalidad, su manera de ver y entender el mundo.

Tema: Sistema educativo- Escuela:

En el grupo de 15 años se habló sobre las relaciones con los profesores que, si bien con algunas excepciones, las vincularon con el abuso de poder, autoritarismo y la imposibilidad de entablar un diálogo con algunos de ellos.

“... como que quieren imponer su autoridad a toda costa...”

“Son profesores y siempre quieren tener razón, y vos te tenés que quedar callado”

“Es que hay profesores con los que no se puede tener diálogo”

(GD Ad-15, Apéndice N).

En el grupo de 17 años, al realizar algunas consideraciones sobre la escuela, la definieron como poco útil, desactualizada, debido a las limitaciones del sistema educativo provocadas, en parte por el gobierno de turno; se quejaron del bajo nivel de la escuela y estaban disconformes con el título secundario otorgado. Sin embargo, concluyeron que era importante seguir estudiando y la conveniencia de tener un título que los habilitara para tener una profesión y un mejor modo de vida.

“A mí lo que me molesta de la escuela, es decir, de la secundaria, es que hoy no me sirve para nada”

“Yo creo que el sistema educativo limita mucho a las personas, porque el Gobierno está creando una forma de pensar en la gente muy limitada, y así la puede mantener”

“Es que ser un profesional, ya te está dando algo distinto, o sea, te está dando un título... Eso para mí ya es tener un puesto, digamos, que si uno le pone pilas, va a llegar, va a ser un ganador”

(GD Ad-17, Apéndice Ñ).

En el grupo de Adolescentes de Psicoterapia Pública, se afirmó, en general, poseer muy buenas relaciones con sus profesores, exceptuando ciertos casos específicos.

“La relación con ellos es buenísima” (refiriéndose a las relaciones mantenidas con sus profesores).

(GD Ad-PPubl, Apéndice O).

Ya es sabido que la permanencia en el ámbito escolar es un importante factor de desarrollo para los adolescentes, pues allí se verifican dos procesos fundamentales: la socialización y la evolución del desarrollo personal. La colaboración de los padres es un elemento esencial en el rendimiento y logro, no sólo académicos sino en el desarrollo personal global. Es por eso que la actitud de los padres respecto a la importancia de la educación en el futuro de sus hijos no puede ser subvalorada, ya que de ella depende el mantenimiento y avance del adolescente dentro del sistema educacional.

No todas las escuelas tienen un espacio de contención en donde el adolescente puede recurrir cuando se encuentra desorientado o con problemas. Esto se pudo vislumbrar en los grupos con adolescentes, que dándoles la oportunidad de opinar, se quejaron del nivel académico, de las relaciones con algunos profesores y pudieron discutir otros aspectos de este tema. Los gabinetes psicopedagógicos se centran, generalmente, en dificultades académicas, sin considerar que en muchas de ellas subyacen problemáticas familiares, interrelacionales, psicológicas, del propio joven. La apertura del mundo adulto, con un modelo comprensivo y de apoyo, sería muy viable y positivo a través de estos espacios escolares.

Recordemos que el período escolar es la base para definir el futuro plan de vida, y para hacer la definición vocacional que llevará a la futura inserción laboral del adolescente. Esto se destacó sobre todo en el grupo de adolescentes de 17 años, cuando se referían a la conveniencia de seguir estudiando en la universidad para ser profesionales y acceder a mejores puestos de trabajo en su futuro.

Tema: Dificultades y problemáticas de la adolescencia:

El grupo de 15 años planteó como dificultades propias de la edad las adicciones, mencionando específicamente el alcohol, el cigarrillo y las drogas, y la masificación de los jóvenes como preludio al consumo adictivo.

“... es como que en esta edad hay muchas confusiones y están los que quieren meter el alcohol o la droga”

“... muchos se masifican, o sea, el alcohol, por ejemplo, el que no se emborracha no está en la onda”

(GD Ad-15, Apéndice N).

El grupo de 17 años también presentó a las adicciones como dificultades de la adolescencia, también agregaron la discriminación que lleva a la anorexia y bulimia, promovida por ciertos modelos culturales y mencionaron las malas relaciones familiares y la falta de apoyo social desde el gobierno como desencadenantes de estas problemáticas.

“Lo que se produce, yo pienso, que es por la sociedad, o sea, siempre en la televisión si no tenés 90-60-90, si no tenés músculos, si no tomás tal cerveza...”
(GD Ad-17, Apéndice Ñ).

Los adolescentes del grupo de Psicoterapia Pública mencionaron como dificultades los cambios emocionales y cognitivos que viven, el conflicto ambivalente entre dependencia e intento de independencia, el inicio en las relaciones sexuales, y problemas relacionados con la personalidad y las actitudes.

“Es difícil el tema de las relaciones sexuales y el tema de adultos”

“Sí, problemas con las actitudes o con la personalidad”
(GD Ad-PPubl, Apéndice O).

En el grupo de Psicoterapia Privada se planteó el tema de la pérdida de valores dentro de la familia, que lleva a la falta de autocontrol y a conductas de riesgo tales como el abuso de cigarrillo, alcohol, droga y conductas sexuales no seguras. También hablaron sobre la influencia negativa de la sociedad y los medios masivos de comunicación, impidiendo un pensamiento crítico en los jóvenes. La masificación como intento de adquirir una identidad, la incapacidad para evaluar las consecuencias de sus conductas, la falta de fortaleza yoica, de ideales, metas o proyectos; los problemas personales, familiares y relacionales; fueron otros motivos de preocupación expresados en el grupo.

“...como que la vida es corta y hay que hacer todas las locuras... están todos a la deriva... no piensan qué consecuencias pueden tener cuando sean más grandes... tengo un montón de amigos que están metidos en la droga, en el sexo, desde los 14 o 13 años...” (GD Ad-PPriv, Apéndice P).

El grupo de Padres identificó a las adicciones (alcoholismo, cigarrillo, droga) como uno de los grandes riesgos de sus hijos adolescentes, promovidas por adultos inescrupulosos; la masificación típica de la edad, y modelos culturales nocivos. También mencionaron algunas enfermedades psicológicas, como la depresión, la bulimia y la anorexia, y la soledad y desesperanza observadas en algunos jóvenes.

“... encima hay una curiosidad natural del adolescente para probar y así empieza a fumar o a tomar alcohol...”

“¡Es un horror, y cómo lo propician los adultos!”. (Refiriéndose a las fiestas tecno donde consumen éxtasis)

“A mí me sorprendió la cantidad de chicas con bulimia, ¡pero muchísimas!”
(GD Padres, Apéndice Q).

El grupo de Profesores, observó que dentro de las dificultades de sus alumnos adolescentes se encontraban algunos trastornos psicológicos, como el síndrome de hiperactividad, el trastorno obsesivo compulsivo, depresión, timidez y aislamiento. También influyendo el rendimiento académico, se mencionó la falta de atención y concentración, la abulia y desinterés, la inmadurez respecto a alumnos de años anteriores y los problemas de conducta así como los problemas familiares.

“Mirá, yo creo que hay chicos con síndrome de hiperactividad no detectado, que no lo saben o que sus familias no lo aceptan... otros de los problemas es que me ha tocado trabajar con chicos con TOC... también casos de chicos o chicas depresivas no identificados por sus familias”

“Creo que el principal problema es la falta de atención y concentración”

“Yo los veo por ahí como que no tienen muchos intereses comunes de nada, ni para armar un acto, los veo muy abúlicos en muchos sentidos... Además del desinterés, desinformación, falta de estudio, no se dedican, no encuentran el valor ... Y los chicos adolescentes están muy inmaduros con respecto a otras épocas, muy faltos de compromiso con lo que viven ...”

(GD Profes, Apéndice R).

En cuanto al grupo de Psicólogos de adolescentes, al hablar de las principales problemáticas atendidas o los motivos de consulta, mencionaron las adicciones, los problemas en la escuela, problemas de conducta, angustia, confusión y preocupación de algunos

adolescentes; los problemas familiares, cuestiones vocacionales, de sexualidad, conflictos con la ley y los intentos o conductas suicidas.

“Consumo de sustancias y estados depresivos”.

“Sobre todo por cuestiones vocacionales, que no saben, que tienen miedo a equivocarse, por eso quieren ir al psicólogo, para elegir mejor, digamos”.

“Y yo, por problemas familiares, o sea, chicos con padres divorciados, o que se están separando.”

“Sí, y traídos por los papás por intentos o conductas suicidas”.

(GD Psicol, Apéndice S).

En concordancia con lo anterior, diferentes investigaciones coinciden en que se presentan, generalmente, ciertas patologías características de la edad, tales como: trastornos de conducta, comportamiento antisocial, trastornos emocionales como depresión y ansiedad, trastornos obsesivos compulsivos, adicciones, y en menor escala, esquizofrenia y autismo.

Como se puede observar, las adicciones es un tema recurrente en los grupos. Algunos adolescentes plantearon que, en parte, se debían a la falta de apoyo familiar. Varios estudios, como el de Nicolson y Ayers (2004) relacionan ciertos estilos parentales y de relaciones familiares como una de las causas por los cuales los jóvenes se refugian en el consumo de sustancias tóxicas.

En cuanto al tema específico de las farmacodependencias, Urzúa (1998) opina que el consumo de droga es una típica conducta de riesgo en esta edad, en el sentido de que lleva a consecuencias nefastas para la salud. En diversos países del mundo este consumo ha crecido, y se diseñan permanentemente campañas y actividades tendientes a prevenir ese aumento.

Se ha demostrado una secuencia progresiva de consumo de sustancias, de allí radica la importancia preventiva en la preadolescencia para disminuir el consumo de drogas en el período de mayor ingesta, después de los dieciséis años.

En cuanto a los factores antecedentes del consumo de sustancias, se describen los factores del grupo de pares: el consumo adolescente aumenta en la medida que sus pares también utilizan drogas (lo cual se expresó en algunos grupos al hablar de masificación o imitación de los pares para asumir una identidad); factores familiares (disfunción familiar: maltrato físico, uso paternal y fraternal de drogas, tipo de estructura familiar uniparental o ensamblada, caótica o rígida) y en menor medida, otros factores como la escasez de práctica religiosa y la edad (a mayor edad, aumenta el riesgo). También se observó que, en general, los padres tienden a subestimar el consumo de sustancias químicas entre sus hijos, lo que es contrario a la gran preocupación expresada en los padres de este estudio. Otros estudios identifican ciertas características de personalidad que se asocian con uso de sustancias por los adolescentes como: impulsividad, búsqueda de aventuras, ansiedad, angustia, bajo concepto de uno mismo, falta de habilidades sociales; las cuales contribuirían a una mayor vulnerabilidad y predisposición hacia un patrón de abuso y dependencia entre los adolescentes.

Otro de los aspectos psicológicos que se relaciona con lo planteado en los grupos, es el desarrollo de la identidad o del concepto de sí mismo. Erikson (1968), plantea que los individuos deben enfrentarse en los diversos estadios de su ciclo vital a “crisis psicosociales” que representan oposiciones entre las exigencias de la sociedad y las necesidades biológicas y psicológicas.

En la adolescencia, el desafío fundamental implica lograr una identidad coherente, es decir, un conjunto congruente y estable de aspiraciones y percepciones sobre sí mismo.

Puede suceder que algunos adolescentes encuentren difíciles estas tareas y no consigan formar un concepto de sí mismo que encaje de modo realista con sus características personales y con el medio en el que viven. En este caso, pueden sentir una “crisis de identidad” o “difusión de la identidad”(la masificación que se mencionó en varios de los grupos). Ésta puede llevar al aislamiento del joven, su incapacidad para planificar el futuro, a una escasa concentración en el estudio, o a la adopción de papeles negativos por simple oposición a la autoridad.

Schneider (1979) también planteaba que en el curso de su crisis de identidad, el adolescente puede verse dominado por un deseo compulsivo de actuar para sentirse vivo, para negar su pasividad, para encontrar una forma de estima en sí mismo. Actuar a cualquier precio es una forma de negar su miedo. Esto puede conducirlo a situaciones peligrosas,

autodestructivas, (como el caso de las adicciones y la falta de autocontrol) otras veces, puede conducirlo a un actuar agresivo, vuelto más hacia fuera que hacia sí mismo, de tipo antisocial, origen de la gran cantidad de accidentes delictivos circunstanciales, propios del adolescente en búsqueda de su sentido existencial, que también se observó en los grupos como problemas de conducta, tanto en la escuela como en la casa.

Varios estudios han señalado que la autoestima tiende a ser ligeramente más baja en las chicas que en los chicos. Probablemente esto se debe a la creciente preocupación y conciencia sobre la apariencia física que muestran las adolescentes (desencadenando a veces trastornos alimentarios como anorexia y bulimia). Otra fuente de influencia es la clase social, demostrándose los efectos claros de la pertenencia a clases sociales desfavorecidas sobre la autoestima de los adolescentes. Por otra parte, es interesante recordar que la autoestima baja se encuentra estrechamente relacionada con un bajo rendimiento académico/ laboral y con diversos indicadores de malestar psicológico, tales como la ansiedad, depresión y otros trastornos señalados tanto en los grupos de padres, como profesores y psicólogos.

Martínez Álvarez y Hernández Martín (1999) consideran a los /as adolescentes como un grupo de alto riesgo en materia sexual. Dicen que las tendencias sociales hacen aumentar la probabilidad de participar en conductas de riesgo; las instituciones sanitarias dan poca respuesta a las demandas de los /as adolescentes sexualmente activos, es evidente la escasez de centros de jóvenes o lugares donde puedan acudir para planificar su sexualidad.

Con respecto a los intentos o conductas suicidas observados por los psicólogos, es de conocimiento general que los adolescentes no se suicidan en respuesta a un solo hecho perturbador, sino que lo hacen en el contexto de problemas familiares y personales duraderos. De cualquier modo, el intento en sí puede ser impulsivo. En la obra de Craig (1995) también se atribuye el dramático incremento en el suicidio de adolescentes, a las crecientes presiones para que los niños tengan logros y sean responsables desde muy pequeños. Otros han culpado a los medios de comunicación de masas.

En relación a esto último, los modelos culturales nocivos han sido mencionados por varios participantes como causa de baja autoestima, anorexia, bulimia y otros trastornos, Enrique Rojas (2003) opina que la televisión tiende a “matar la voluntad”, porque no exige ningún esfuerzo. Su influencia excesiva es nefasta, ya que fabrica jóvenes pasivos, que se

entregan en brazos de la imagen, sin necesidad del más mínimo espíritu de lucha. Si el telespectador no tiene unos criterios claros y bien definidos, es incapaz de distinguir entre el bien y el mal, lo positivo y lo negativo, lo válido de lo que no lo es. La importancia de los padres es en estos casos decisiva, si quieren educar a sus hijos en el dominio de la voluntad.

Todos estos trastornos que pueden llegar a sufrir los adolescentes, se evidencian en las casas, y especialmente en las aulas, a través de problemas de conducta, abulia y desinterés, falta de atención y concentración, angustia, confusión y preocupación, que lleva a un menor rendimiento y a dificultades interpersonales. Por ello es tan importante la detección y análisis de este tipo de comportamientos en los distintos ámbitos de desarrollo adolescente.

Tema: A quiénes recurrir:

Al preguntarles sobre a quiénes recurren cuando se encuentran en dificultades, los adolescentes del grupo de 15 años contestaron que primero a la familia, padres y hermanos, también a los amigos con quien tengan más confianza. El grupo de 17 años coincidió que, en general, se recurre a la familia y amigos cercanos. También se mencionó el deporte como factor de soporte social.

“Y, principalmente, yo creo que a los amigos, a las personas que más confiamos”

“Para mí, primero y principal, tendría que ser con los padres, porque ellos ya han vivido lo que hemos vivido nosotros y nos dan más cosas...”

(GD Ad-15, Apéndice N).

“A los padres primero”

“Pero también el grupo de amigos que con el tiempo te vas haciendo”

(GD Ad-17, Apéndice Ñ).

En el grupo de Psicoterapia Pública se mencionaron primero a los amigos con los cuales tienen mayor confianza, pero opinaron que lo mejor es acudir a la familia. También se rescató la importancia de acudir al psicólogo o Centro de Salud cuando existen problemas más graves.

“A mis compañeros, con aquellas personas que son más serias”

“Sí, a la psicóloga”

(GD Ad-PPubl, Apéndice O).

Los Adolescentes en Psicoterapia Privada opinaron que, en general, se recurre primero a los amigos, hecho que se da, en parte, por la falta de comunicación en el hogar. Ellos dijeron recurrir primero a sus padres y hermanos, con los cuales tienen mayor confianza. También se consideró la importancia de recurrir al psicólogo.

“En el caso de mis amigos, la mayoría le cuenta primero a los amigos, es que a casi todos les falta comunicación en la casa”

“El psicólogo es una persona que te escucha y sabe cómo ayudarte... también están los Centros de Ayuda”

(GD Ad-PPriv, Apéndice P).

En función de lo anterior, cabría preguntarse por qué, en muchos casos, los adolescentes recurren primero a los amigos que a la familia, cuando se encuentran en problemas. Es lógico que si el ambiente familiar se caracteriza por la falta de diálogo y contención necesarios en esta etapa de vida, los jóvenes compartan sus preocupaciones con sus amigos más íntimos.

Por otro lado, Craig (1995), opina que durante la adolescencia crece la importancia de los grupos de camaradas. Los adolescentes buscan apoyo de otros para enfrentar las transformaciones físicas, emocionales y sociales de su edad, y lo buscan entre quienes pasan por las mismas experiencias: sus compañeros. Las redes de compañeros son esenciales para el desarrollo de las habilidades sociales de los muchachos. La igualdad recíproca que caracteriza sus relaciones también ayuda a fomentar respuestas positivas a las diversas crisis que estos jóvenes encaran. Y es a través del diálogo y las actividades compartidas, que esto último se logra.

Tema: Factores Protectores:

Los Adolescentes de 15 años consideraron como principal factor protector al apoyo familiar.

“Por ahí también es importante la contención familiar y lo que los padres nos dan de consejo y nos enseñan” (GD Ad-15, Apéndice N).

Los de 17 años, además del apoyo familiar y de los amigos, tuvieron en cuenta la fortaleza de la personalidad para no caer en conductas de riesgo y la búsqueda de la espiritualidad.

“... yo creo que va en cada uno, en tener poder de decisión, en tener personalidad, el poder discernir, el tener moral, ética y conciencia”

“El problema que yo veo en general, es que hay una falta de búsqueda de sensaciones profundas... que te hagan sentir feliz, alegre”

“Para mí, tener un buen grupo de amigos y una familia que lo contenga...”
(GD Ad-17, Apéndice Ñ).

Los adolescentes del grupo de Psicoterapia Privada consideraron que las actividades deportivas, religiosas, ecológicas o comunitarias compartidas con amigos y la armonía familiar eran algunos de los factores de prevención para evitar conductas no adaptativas.

“... si tenés una disciplina y sabés que el domingo jugás, o corrés o nadás, el sábado te vas a controlar... entonces, para todas las cosas de tu vida vas a tener unos límites que te van a hacer bien a vos...vas a tener ese hilo conductor en la cabeza que te va a guiar”

“Es importante la familia, porque influye en cómo vas a pensar, pero no sé si es determinante”

(GD Ad-PPPriv, Apéndice P).

Los Padres plantearon como estrategia de crianza, para prevenir que sus hijos tuvieran dificultades, el diálogo y la escucha de sus hijos.

“En eso también dialogamos. Pero por ahí te das cuenta que a veces los padres nos sobrepasamos...”

“También hay que charlar en el momento en que ellos quieren charlar”

(GD Padres, Apéndice Q).

Los Profesores también apostaron al diálogo con los alumnos, al trabajo en grupo, a aumentar su autoestima, a diversas y variadas estrategias de enseñanza, y a la consulta al gabinete psicopedagógico como estrategia preventiva.

“... en un curso, por ejemplo, me resulta hablar mucho, en otro más me resulta el humor, en otro me resulta hacer lecturas y videos...”

“... trato de estimularlos mucho, y lo que se logra, trato de hacerlos tomar conciencia de cuánto saben...”

“Bueno, después acudo al gabinete siempre, trato de estar muy atenta a eso”.

(GD Profes, Apéndice R).

Los Psicólogos, al hablar de algunas intervenciones clínicas eficaces, consideraron el construir alianza con el adolescente, (lo que implica escucharlo atentamente y demostrarle interés); trabajar con intervenciones de alianza y vivenciales, darles el control del cambio, y aumentar su autoestima a través de técnicas de autoestima y autoconcepto.

“Sobre todo en un primer momento generar alianza... para una motivación propia, ¿ah?, ya que tienen que estar acá, en qué les interesaría que aprovechemos el tiempo ¿sí?. Eso como primera intervención muy eficaz...”

“Y también darles el control haciéndoles ver que están mejorando... que ellos sientan el control del cambio”.

“Sí, también ayudar en el tema de autoconcepto y autoestima”.

(GD Psicol, Apéndice S).

Anteriormente se ha expresado, en varias ocasiones, la importancia del diálogo con el adolescente, y la escucha atenta de sus opiniones, como un valioso factor de protección.

Justamente, la familia debe actuar durante este periodo como un grupo operativo cuya tarea es ayudar al hijo adolescente a lograr su adultez. Como padres y grupo familiar, asumen un importante rol social al poder identificarse con el hijo y compartir la satisfacción de crecer con él, recuperando así lo perdido, como miembros de la sociedad adulta. Esto puede lograrse a través del diálogo atento y comprometido entre padres e hijos, como ya los había señalado, entre otros, Fernández Moujan (1986).

La revisión de los diversos programas de prevención exitosos en cada uno de los tipos de conductas de riesgo, lleva a definir algunos comunes denominadores, tales como la atención individualizada e intensiva, los programas colaborativos comunitarios, la identificación y tratamiento precoces, la focalización en los sistemas escolares, también la provisión de programas comunitarios para los adolescentes fuera del sector formal de educación, la necesidad de capacitación de los profesionales que trabajan en ellos (profesores, médicos, psicólogos, enfermeros, asistentes sociales, etc.), el entrenamiento en habilidades sociales, la incorporación de los pares en la prevención, la conexión con el mundo laboral (en el caso de los adolescentes mayores), y la incorporación de la familia en estos programas preventivos.

En resumen, la mayoría de las evaluaciones muestran que los programas intensivos, integrales y flexibles son los que más sirven para prevenir las conductas de riesgo de los adolescentes y sus consecuencias. El contar con profesionales interesados, entrenados y con habilidades de liderazgo es otro elemento importante. Para ello, deben ser capaces de priorizar los mejores intereses del adolescente, y ser altruistas en cuanto a colocar en un segundo lugar su propio desarrollo profesional. Esa capacidad de entrega, es algo que los adolescentes captan rápidamente en un buen maestro o en un profesional realmente dedicado a ellos.

Urzúa (1998) considera que los problemas de salud mental del adolescente son de solución compleja, la cual debe enfocarse en múltiples planos: biomédico, psicosocial, familiar

y sociocultural. Su objetivo puede ser la promoción de la salud, o la prevención primaria, secundaria o terciaria de los problemas del joven. Basa los factores protectores en la promoción de salud, en la cual se fomentan las acciones positivas para mejorar el bienestar físico y mental del joven. Entre ellas están las que promueven el uso adecuado del tiempo libre, a través de deportes, recreación y actividades culturales; otras se enfocan en la preparación para la vida en pareja y en familia, en la orientación vocacional y planeamiento del futuro. Una actividad emparentada es la escuela para padres, que ofrece técnicas específicas para ayudar a los padres a cumplir sus tareas.

Deben señalarse, en el nivel social, las organizaciones de los propios jóvenes, que tienen un papel central, así como lo tienen los medios masivos de comunicación, los institutos culturales, los centros juveniles, las brigadas de salud juvenil, los grupos religiosos, etc. Esto último se rescató particularmente en los adolescentes que realizaban psicoterapia en un centro privado.

Lo anterior ratifica que la tarea de responder a las necesidades y problemas juveniles es multisectorial, compete a la sociedad toda, a través de múltiples personas e instituciones que deben crear factores de protección para todos los adolescentes.

Tema: Necesidad de un psicólogo:

En el grupo de 15 años todos coincidieron que le recomendarían a un amigo en problemas que fuera a un psicólogo. Dos de los adolescentes habían acudido a tratamiento, una chica sin buenos resultados, y un chico, que seguía actualmente, y que estaba muy satisfecho con la psicoterapia. Algunos expresaron que había cierto prejuicio de locura en la consulta al profesional.

“... yo estoy en tratamiento psicológico por el tema del colegio, de haber repetido, y es lo más normal, porque primero te desahogás muchísimo... contás todo...”

“... la mayoría de los jóvenes dicen ¡ah, vas al psicólogo, vos sos un loco!”

“... por ahí, una persona con más experiencia los puede ayudar mejor”

(GD Ad-15, Apéndice N).

En el grupo de 17 años sólo una chica había ido a terapia durante tres años y estaba muy satisfecha, y otra de ellas había considerado seriamente acudir a un profesional.

“... a mí me pasó eso, yo fui a un psicólogo tres años para darme cuenta de eso y me di cuenta que si mi vida dentro de mi casa está organizada, yo me siento segura” (GD Ad-17, Apéndice Ñ).

Todos los Adolescentes que se encontraban realizando Psicoterapia en el sistema de salud Pública, coincidieron en que le recomendarían a un amigo que fuera al psicólogo, en caso de dificultades.

“Sí, a una amiga le recomendé, pero ella no quiere venir”

“Sí, es mejor ir a un psicólogo”
(GD Ad-PPubl, Apéndice O).

Lo mismo ocurrió con los Adolescentes del sistema de salud Privado, sin embargo, también se habló del prejuicio de locura que observaban en algunas personas cercanas, expresando disconformidad con las mismas y argumentando a favor de la consulta profesional, cuando es necesario.

“Yo sí lo he recomendado, era una chica que tenía muchos problemas y le recomendé que fuera”

“... porque hay un pensamiento general de que ir al psicólogo es sinónimo de estar loco o de tener amigos locos...”
(GD Ad-PPriv, Apéndice P).

En el grupo de Padres también se expresó la conveniencia de consultar a un psicólogo cuando las problemáticas de sus hijos no pueden resolverlas, de hecho, una mamá y dos papás habían llevado a sus hijos a consulta psicológica. Sólo un papá consideró que la terapia no le había servido mucho a su hija, pero los demás la consideraron muy útil. Entre los motivos para

consultar mencionaron la necesidad de apoyo, por soledad, por separación familiar y para elaborar ciertas situaciones difíciles.

“Mis hijos fueron de chiquitos y ahora mi hijo va al psicólogo hace como cuatro años. Mi hija también”

“Pero hace falta el psicólogo, sí, porque uno se puede equivocar feo”

“O situaciones familiares, por ejemplo, cuando hay una separación”.

(GD Padres, Apéndice Q).

En el grupo de Profesores se charló sobre la conveniencia de un psicólogo en la escuela, para consultar casos difíciles, detectar con anticipación problemas en los chicos y para dar a conocer las problemáticas de algunos alumnos para que los profesores estén al tanto de ellos o adecuen sus actitudes hacia ellos.

“... la psicóloga, a mí por lo menos me ha servido cuando le he tenido que preguntar algunas cosas de chicos particulares, y me ha aconsejado de cómo tener la actitud hacia esas personas...”

“Yo creo que sí, porque de esa manera es posible detectar con anticipación cualquier problema y también ayudar a resolver sus conflictos personales”

(GD Profes, Apéndice R).

En su artículo acerca de la psicoterapia para niños y adolescentes, Kazdin (2003) da a conocer el progreso, las características, y limitaciones de la actual investigación terapéutica. Opina que la psicoterapia es sólo una de muchas intervenciones, ya que también existen otras como la medicación y programas de prevención.

Uno de las limitaciones que considera es que los niños y adolescentes, a diferencia de los adultos, raramente consideran necesitar tratamiento o no se identifican como experimentando estrés o síntomas de agresión o hiperactividad. Generalmente estos molestan a otros, como padres y profesores, quienes inician el proceso. Otros problemas emocionales como depresión, ansiedad, o aislamiento, preocupan a padres y maestros, pero los adolescentes

no lo ven como un problema o que necesitan ayuda profesional. Uno de los desafíos es incluir al chico en el tratamiento y trabajar en un cambio terapéutico, que el joven podría considerarlo como no necesario o útil potencialmente.

Por otro lado, la salud mental de los padres, el funcionamiento marital y familiar, el estrés en el hogar, circunstancias vitales difíciles, y desventajas económicas, son algunos de los factores que pueden influir en la naturaleza y severidad del empeoramiento del adolescente y de la efectividad del tratamiento. Es por ello, que se requieren esfuerzos significativos para tratar la disfunción familiar que podría estar contribuyendo o manteniendo la problemática del chico.

Otro de los desafíos es mantener a los jóvenes y a sus familias en la terapia, considerando que entre el 40 y 60 % que comienzan el tratamiento lo abandonan tempranamente, especialmente los adolescentes, que, por lo general, no están particularmente motivados para concurrir al psicólogo. Se considera como un foco restringido de la investigación de la psicoterapia, el hecho de centrar la atención en la técnica del tratamiento y no atender otras condiciones (características de la familia, de los padres) de las cuales dependen los resultados. También es importante no evaluar sólo los resultados por la remisión de síntomas, sino considerar otros aspectos importantes, como el deterioro, el funcionamiento escolar, las relaciones con los pares, en el pronóstico y funcionamiento a largo plazo del joven.

En el discurso de estos grupos se pudo observar la concientización acerca de la conveniencia de acudir a un profesional, cuando la problemática escapa a las posibilidades de resolución por las vías propias. Sin embargo, habría que dilucidar si estas opiniones pertenecen a un discurso “políticamente correcto”, ya que algunos adultos (padres, profesores) niegan la gravedad del problema o no consideran que sea necesario acudir al servicio de salud. Por otro lado, el prejuicio de “locura” señalado por algunos adolescentes, indica que todavía resulta difícil que un joven se anime, por propia voluntad, a consultar o pedir ayuda profesional.

Tema: Perfil del psicólogo:

Los chicos de 15 años mencionaron la confianza, comprensión y capacidad de escucha como características que debía poseer el psicólogo que trabajara con gente de su edad.

“O sea, que te de la suficiente confianza como para que vos podás contarle tu problema”

“...que me comprenda bien... me gustaría que me escuchara”

(GD Ad-15, Apéndice N).

Los chicos de Psicoterapia Pública consideraron como importante que sea buena persona, comprensiva, que los escuche con interés y atención y los aconseje para solucionar sus problemas.

“Que me sepa escuchar y aconsejar”

“Bueno, comprensivo, que me sepa entender”

(GD Ad-PPubl, Apéndice O).

Los chicos de Psicoterapia Privada expresaron que debía ser, preferiblemente, una persona joven, que los atienda y escuche en forma personalizada, que sepa comprender y compartir códigos con los jóvenes. También mencionaron la necesidad de ser aceptados por su psicólogo, a pesar de estar equivocados, de que respete sus tiempos internos durante el proceso, que guarde el secreto profesional y que mantenga una interacción activa con ellos.

“Para mí, primero que sea o más joven posible, después que te escuche atentamente que no esté solamente en la de él y que no le de la misma recomendación a todos por igual”

“También que sepa comprender el lenguaje con el que están hablando, es muy importante eso...”

“...Algo bueno que tiene que tener un psicólogo es guardar secretos, eso es indispensable... que sepa comprender, aunque esté equivocado, que sepa comprender lo que le pasa...”

“Para mí es importantísimo que sea adaptable a cada situación, porque a veces vos venís con muy pocas ganas de contar y bueno, tiene que respetar eso”

(GD Ad-PPriv, Apéndice P).

En el grupo de Padres se delineó el perfil del psicólogo como equilibrado, que genere confianza, que se adecue a cada paciente, que tenga experiencia y apertura para trabajar con los chicos, y la conveniencia de que no sea un amigo o conocido de los padres.

“Tiene que ver con la confianza, también”.

“Claro, me parece que no puede atender de la misma manera a unos que a otros”

“... por eso es mejor una persona ajena, me ha dado la sensación de que el chico se ha soltado más”

(GD Padres, Apéndice Q).

El grupo de Profesores consideró que debía ser desestructurado, directo, dinámico, respetuoso de los tiempos de los chicos, auténticamente comprometido, adaptable, cercano a ellos, comprensivo y que sea un referente de cambio para el adolescente y su familia.

“Desestructurado, que trabaje al lado de ellos, también tiene que ser directo, que vaya directo sobre cualquier problema, y dinámico, que se adapte a cualquier situación adversa”

“Primero tiene que ser un profesional sumamente cuidadoso, en el sentido de no invadirlo, en el sentido de moverse en los tiempos de ellos. Tiene que ser alguien con quien ellos sientan que tienen feeling, porque sino van a terminar abandonando la terapia. Digamos que se tienen que hacer a la forma de ellos, del paciente que le toca. Por el paciente, acá no se trata de ser auténtico, no, se trata de que es también una estrategia que le hace llegar a ellos. Y fundamentalmente tienen que estar muy comprometido, tiene que haber una excelente comunicación con los padres, tiene que haber mucha profesionalidad en lo que toca a la devolución de los resultados de lo que observe, tiene que ser un profesional que sirva como paradigma de conducta a seguir por parte del chico, por parte de los padres, por parte del profesor. Creo que ahí está la verdadera terapia: en que

haya cambios de parte de todo el grupo para modificar, porque sino, no sirve”.

(GD Profes, Apéndice R).

El grupo de profesionales expresó que el psicólogo de adolescentes debía poseer flexibilidad, adaptabilidad en cada caso, pero con cierta firmeza; debía generar confianza y empatía para establecer alianza terapéutica, debía ser estratégico y de gran rapidez mental. Además debía ser una figura puesta en valor por el joven.

“Mucha flexibilidad, como primera medida, o sea...”

“Pero a la vez, también una imagen de firmeza y que genere confianza”.

“Empatía, mucha empatía... sobre todo para establecer confianza, y eso en la relación es clave”.

“Me parece que tiene que ser alguien como muy estratégico, muy rápido, que impacte mucho en ellos”.

“Sí, y aparte de compartir códigos y la empatía y todo eso, yo creo que tiene que ser una figura medio admirada, o sea, puesta en valor, no que sea un par”.

(GD Psicol, Apéndice S).

En relación a lo anterior, Karla Braski (1999) ha analizado la relación que se establece entre el psicólogo y el paciente adolescente, en el ámbito clínico de la psicoterapia. Afirma que los adolescentes, usualmente, concurren al consultorio con una actitud defensiva.

Braski define a la alianza terapéutica como una relación en desarrollo, en la cual ambos participantes se encuentran, en un modo no convencional, de estar con otra persona. La habilidad y voluntad del terapeuta de ser atento con el cliente, estimula la confianza y la apertura. No existen técnicas o métodos que puedan reemplazar el sincero y genuino interés del terapeuta en la otra persona. Se presenta una interferencia si el terapeuta posee preconcepciones, juicios o está preocupado con el posible diagnóstico. Los adolescentes tienen una habilidad inherente para detectar terapeutas “falsos”, gente que ellos perciben como sólo pretendiendo estar interesados o queriendo ayudar. El terapeuta debería estar realmente accesible para

compartir con los adolescentes las percepciones acerca de la vida y todo lo que esto concierne. Los terapeutas deben tomar tiempo para transmitir verbalmente seguridad, y garantías de que vale la pena confiar, ya que los adolescentes tomarán esa decisión por ellos mismos. La constancia, firmeza y autenticidad de los terapeutas son las marcas de calidad para el desarrollo de una alianza terapéutica. También la empatía es un resultado positivo, cuando los terapeutas utilizan constructivamente su conciencia de transferencia y contratransferencia. Los psicoterapeutas pueden ser guías en el proceso de exploración de aquellos adolescentes que están redefiniendo y expandiendo su identidad.

Otra herramienta es ser constante en el mantenimiento de un encuadre terapéutico, el cual es formado por límites claros y responsabilidades, tanto para el terapeuta como para el cliente. Respeto por lo que el adolescente provee, es un ingrediente necesario en el desarrollo del vínculo terapéutico. El adolescente necesita sentir respeto, confianza y seguridad en el proceso terapéutico.

Un terapeuta que puede escuchar a un cliente adolescente, sin prejuicios, estimula la aceptación por parte del joven. Los adolescentes tienen naturalmente la capacidad de ser vivaces, estar en el momento y ser espontáneos. Por ello, los psicoterapeutas necesitan estar conscientes, tener los sentidos y la mente abiertos para captar qué se está presentando en cada momento.

Todas estas características han sido mencionadas en los diferentes grupos de discusión, como necesarias en el psicólogo/a que se dedique a adolescentes. Es claro el conocimiento del perfil del psicólogo, lo cual no implica que en la práctica, muchos profesionales carezcan de estas cualidades y estrategias clínicas, lo que lleva, en muchos casos, al abandono de la terapia por parte de los pacientes, perjudicando una futura consulta a otro profesional adecuado para el trabajo terapéutico en esta edad.

Tema: Proyectos futuros:

El grupo de 15 años mencionó como proyectos propios seguir una carrera profesional para acceder al mundo laboral y formar una familia.

“Mi proyecto sería estudiar, o sea, llegar a ser un buen profesional el día de mañana”

“No sé, yo siempre me imaginé con mi familia, siempre”

(GD Ad-15, Apéndice N).

Entre los proyectos futuros del grupo de 17 años, se consideró también, a corto y mediano plazo, el seguir estudiando una carrera para lograr una independencia económica; dedicarse a un deporte y como proyecto a largo plazo, el formar una familia.

“¡Uy!, a mí me encantaría ser ingeniera y jugar al voley mejor”

“Me gustaría ser libre económicamente, porque quiero tener una familia y quiero ser feliz”

(GD Ad-17, Apéndice Ñ).

En el grupo de Psicoterapia Pública mencionaron terminar la escuela secundaria, iniciar una carrera profesional, continuar con actividades de ocio y, a más largo plazo, formar una familia.

“Pasar de año, hacer una investigación”

“Poder ser psicóloga...”

“Casarme feliz y tener hijos”

(GD Ad-PPubl, Apéndice O).

En cuanto al grupo de Psicoterapia Privada, los proyectos a corto plazo estaban relacionados con hobbies y actividades solidarias o ecológicas, el aumentar su desarrollo personal a través de mayores relaciones sociales, comenzar o continuar con una carrera universitaria. Y a largo plazo, convertirse en un buen profesional, acceder al mundo laboral logrando una independencia económica y formar una familia.

“Uno es referido a la música, estamos hablando con unos amigos de tratar de hacer una banda... Y otra cosa, la ecología, cuidar el medio ambiente para que mis hijos vivan un poco mejor de lo que yo vivo”

“... una profesión futura que elija, poder aportar algo a la humanidad, por ejemplo, siendo doctor o algo así”

“Me gustaría poder encontrarme un poco más con las personas, ser un poco más social”

“... quiero recibirme, seguir en lo mío, empezar a trabajar de verdad y llegar a tener mi independencia como asesora internacional”

(GD Ad-PPriv, Apéndice P).

Ya se había considerado, como uno de los factores de protección en la adolescencia, la conexión con el mundo laboral. Todo lo que implique ayuda en planear futuras opciones de vida y exponer al joven a experiencias laborales en pequeña escala, (como las prácticas de verano o el trabajar como voluntarios en lugares que posteriormente serán empleadores de los mismos adolescentes), tienen un alto impacto.

Los proyectos se vinculan íntimamente con el tema de la identidad. Griffa y Moreno (2005), consideran que una de las tareas esenciales de la etapa adolescente es la de alcanzar una definición de sí mismo y una valoración personal. Se espera que alcance una identidad fuerte y consistente, vínculos más maduros con su familia, con sus pares, con un objeto heterosexual, que profundice su mundo íntimo. Así, logra una conducta singular y consistente, que permite a los demás prever su accionar más autónomo. Existe un pasaje de una identidad reconocida a una identidad asumida. El adolescente debe conquistar un nuevo lugar desde el cual poder desarrollarse como persona, lugar descubierto y apropiado desde sí.

Definir proyectos, a corto y a largo plazo, implica colaborar en el proceso de definición de la propia personalidad del joven, quien está intentando acceder a un mundo más adulto.

Tema: Satisfacciones del trabajo con adolescentes:

Los Profesores indicaron como satisfacciones en su trabajo, el tener una relación más profunda con ellos, el diálogo posible, un mayor reconocimiento de su quehacer pedagógico, el compartir capacidades y la alegría y frescura típica de esta etapa de vida.

“...Como que te reconocen un poco más el preparar las clases, dar los temas...”

“...Son personas a las cuales les puedo transmitir lo que sé... están abiertos a escuchar cosas nuevas”

“Yo creo que la satisfacción pasa por sentir, ellos y yo, que son capaces de hacer cosas”

“Lo más destacado para mí es que transmiten alegría que contagia”

(GD Profes, Apéndice R).

Los Psicólogos coincidieron en la satisfacción al observar la curación y los cambios en sus pacientes, la posibilidad de que avancen y crean sus propias metas, la madurez alcanzada por algunos, la apropiación de sus logros, la creatividad puesta al servicio de la salud, el reconocimiento como profesionales por parte de ellos y su capacidad de solucionar problemas.

“Que se curen”.

“Ver que maduran”.

“Ajá, yo creo que cuando esto se da es sumamente placentero, porque realmente sale toda la creatividad puesta al servicio del cambio, está al servicio de armar sus propias metas, puesta al servicio de crecer, de tener una vida satisfactoria, de tener, digamos, buenas salidas a los problemas, entonces yo creo que el éxito está en esto”.

(GD Psicol, Apéndice S).

Todos estos aspectos positivos deben ser puestos en la balanza por los profesionales, a la hora de trabajar con los adolescentes, y no olvidarlos ante situaciones problemáticas o de estrés laboral que suelen acompañar su misión.

7.3.2- Las peculiaridades del discurso en cada grupo:

Una parte del discurso producido en cada grupo contiene elementos particulares que habría que entender como propios de los individuos con rasgos personales o profesionales diferenciados, o que experiencialmente se encuentran ligados a una parcela de la realidad con características precisas. En la mayoría de los casos, los contenidos discursivos exclusivos de cada grupo, lo son en cuanto a explícitamente abordados. Hay que entender que la presencia de una opinión sólo en un grupo de la muestra, significa únicamente que ese aspecto centra su atención a diferencia de lo que ocurre con otros grupos, pero no que éstos necesariamente pudieran mantener posiciones contrarias o diferentes a aquéllos, en el caso de que se les preguntara al respecto

Los *chicos de 17 años* consideraron la adolescencia como una etapa difícil, marcada por la necesidad de dependencia y el temor a la independencia, la ambivalencia en la elección entre seguir estudiando una carrera para el futuro o acceder al mundo laboral de inmediato. Expresaron incertidumbre y temor de terminar la secundaria y de enfrentarse al nuevo mundo universitario. En cuanto al tema de a quiénes recurrirían si se encontraran en dificultades, dijeron que a los padres y amigos en primer lugar, y también buscarían apoyo en el deporte.

“Lo que pasa es que es una etapa difícil la nuestra, porque qué se yo, en mi caso, por una parte sentimos muchas ganas de independizarnos, de hacer la nuestra, de no depender de nadie, y por otro lado siento que no, que no tenemos...”

“Como que no estamos preparados...”

“... da miedo enfrentar la vida solos”

(GD Ad-17, Apéndice Ñ).

Tendríamos que preguntarnos por qué muchos adolescentes con problemáticas recurren más a sus pares o amigos, que a los adultos cercanos o terapeutas. Quizás por el hecho de estar viviendo similares experiencias, y eso implica cierto grado de autoridad, o quizás porque los pares escuchan con menor prejuicio, lo que se traduce en mayor confianza, y se acorta la distancia que parece haber con el mundo de los adultos. Los amigos son esenciales en esta etapa para elaborar la identidad definitiva.

Es esperable, según Weiner y Elkind (1977), cierto temor hacia el futuro y sentimientos ambivalentes respecto a la independencia. Esta ambivalencia se explica por el hecho de que los jóvenes, que gozan de nuevos privilegios, con frecuencia no están tan contentos con la responsabilidad que éstos implican. Reconocen que, al valerse por sí mismos, ya no pueden contar con sus padres para que les den todo el dinero que necesitan, para que tomen decisiones difíciles por ellos y para que carguen con las consecuencias de sus errores de apreciación. La emancipación adolescente también implica enfrentarse con una serie de nuevas situaciones en las que hay cierto riesgo de torpeza, error y humillación. Por eso, ocasionalmente añoran los alegres días de la niñez, en los que sus padres se ocupaban totalmente de ellos. Como consecuencia de esta ambivalencia del crecimiento, los adolescentes oscilan entre conductas muy infantiles y otras muy maduras. Estas frecuentes y bruscas oscilaciones no reflejan cambios momentáneos en su capacidad básica de independencia, sino que son consecuencia de los cambios transitorios que sufre la fuerza relativa de sus deseos de convertirse en adulto y de seguir siendo niño.

Los *Adolescentes* de que estaban realizando un proceso psicoterapéutico en un *sistema de salud Público*, se refirieron a la relación empática que poseían con su psicóloga, calificándola como muy buena y expresando su bienestar por sentirse acompañados y ayudados. Además nombraron algunos aspectos positivos de la terapia, tales como que les había ayudado mucho a cambiar, al poder expresar sus problemas y sentirse escuchados y aconsejados.

“Que pude expresarme”.

“Ajá, el poder hablar de los problemas de mis amigas”.

“Lo que más me gustó es cómo me ayudó, y el cambio mío”.

“Lo que más me gusta de la terapia es que te sabe escuchar, te saben dar consejos”.
(GD Ad-PPubl, Apéndice O).

En el grupo de *Psicoterapia Privada* también se tomó el tema de los aspectos positivos y negativos de la psicoterapia. Argumentaron que la terapia les había ayudado mucho a salir pronto de sus problemas, a conocerse más a sí mismos, rescatando herramientas psicológicas que le permitían afrontar sus dificultades, así como también las recomendaciones o consejos brindadas por su terapeuta.

“A mí me ha ayudado a salir de distintos problemas, de bajones, depresión, todo eso me ha ayudado un montonazo, que sin el psicólogo no sé, hubiera durado mucho más... Y aparte está buena la parte en que te recomiendan, una recomendación del psicólogo ya elaborada, no es lo mismo que una ayuda cualquiera, yo lo tomo muy bien. Yo creo que me ha ayudado bastante”.

(GD Ad-PPriv, Apéndice P).

En cuanto a los aspectos negativos, criticaron aquellos psicólogos que prolongaban el proceso de sus pacientes cuando no era necesario, para seguir cobrandoles; también se mencionó el peligro de una dependencia hacia el psicólogo que impedía asumir la autonomía de la propia vida en algunas personas.

“Yo lo que veo malo, en ese sentido, es que no convierta a los pacientes en “carne de diván”, o sea, que sepa cuál es el principio y cuál es el final de la terapia. Entonces esa sinceridad hace falta, ahí está la mala fama de los psicólogos, ahí nace el tema de que si ya estoy bien, me están sacando plata”.

(GD Ad-PPriv, Apéndice P).

Las opiniones de los adolescentes no se alejan de lo afirmado por Braski (1999), quien opina que la relación terapéutica con el cliente adolescente comienza en un estado de fragilidad. Desarrollar una alianza terapéutica con clientes de cualquier edad, requiere del terapeuta un sentido de presencia. La habilidad y voluntad del terapeuta de ser atento con el cliente, estimula la confianza y la apertura. No existen técnicas o métodos que puedan reemplazar el sincero y

genuino interés del terapeuta en la otra persona. Se presenta una interferencia si el terapeuta posee preconceptos, juicios o está preocupado con el posible diagnóstico. Los adolescentes tienen una habilidad inherente para detectar terapeutas “falsos”, gente que ellos perciben como sólo pretendiendo estar interesados o queriendo ayudar. El terapeuta debería ser realmente accesible para compartir con los adolescentes las percepciones acerca de sus vidas y todo lo que esto concierne.

El psicólogo y el cliente adolescente se encuentran en un proceso paralelo de evaluación mutua. Por ello, los terapeutas deben tomar tiempo para transmitir verbalmente seguridad, y garantías de que vale la pena confiar, ya que los adolescentes tomarán esa decisión por ellos mismos. La constancia, firmeza y autenticidad de los terapeutas son las marcas de calidad para el desarrollo de una alianza terapéutica. También la empatía es un resultado positivo, cuando los terapeutas utilizan constructivamente su conciencia de transferencia y contratransferencia.

Opina que los psicoterapeutas pueden ser guías en el proceso de exploración de aquellos adolescentes que están redefiniendo y expandiendo su identidad.

Otra herramienta es ser constante en el mantenimiento de un encuadre terapéutico, el cual está formado por límites claros y responsabilidades, tanto para el terapeuta como para el cliente. El respeto por lo que el adolescente provee, es un ingrediente necesario en el desarrollo de la alianza terapéutica. El adolescente necesita sentir respeto, confianza y seguridad en el proceso terapéutico. Un terapeuta que puede escuchar a un cliente adolescente, sin prejuicios, estimula la aceptación por parte del joven.

La autora concluye diciendo que una aproximación humanística-existencial es aplicable con muchos clientes adolescentes, que están buscando sentido y armonía en sus vidas. Esta orientación terapéutica les brinda una oportunidad de desarrollar habilidades de afrontamiento y aumenta su capacidad de participar ampliamente en sus vidas. Ellos tienen la oportunidad de reconocer que tomar responsabilidad en sus vidas implica tomar responsabilidad en su felicidad.

Los *Padres* también charlaron sobre las estrategias de crianza de sus hijos, observando un cambio de la actitud paterna, respecto a años de la infancia de sus chicos, caracterizada por

una mayor comprensión y paciencia. Otro tema surgido fue el de las dificultades en la crianza, mencionando entre ellas, la de colocar límites a los chicos, la marcada rebeldía, el intento de equilibrar la enseñanza para respetar la individualidad de sus hijos, y la lucha contra la actitud consumista característica de esta edad.

“Lo difícil es, por lo menos es lo que me está pasando a mí, es determinar cuándo termina la adolescencia. Cuando empieza más o menos se notan los cambios, ahora los chicos tienen problemas particulares, los cambios que se producen en ellos obviamente son notados. Pero lo que es en casa, nosotros lo solucionamos con una relación muy directa con ellos. Todos los días aprovechaba para insertarme en sus juegos, acompañarlos. Y lo más difícil es los límites. Está muy difícil hoy en día mantener esos límites y no convertirnos en papás muy permisivos. O sea que uno le quiere poner límites, más responsabilidades a sus hijos y está signado por la presión social, o sea, hay chicos que no tienen esos controles. Entonces a uno le pasa, a mi hijo lo tengo presionado y a los amigos de él no. Entonces, a lo mejor no le dejo ver un programa de televisión y los otros lo ven, que no vaya a algunos lugares y los otros van, que no llegué a tal hora y los otros pueden, eso es difícil”.

(GD Padres, Apéndice Q).

Ya es sabida la dificultad del chico de esta edad para aceptar los límites que le imponen sus padres. Esta permanente rebeldía, vivida con preocupación por los papás, es entendida desde las tareas propias del adolescente, en cuanto a separarse del ámbito familiar para lograr una identidad propia, en donde pueda resumir lo aprendido en la familia y las experiencias nuevas. Una actitud de firmeza, acompañada de comprensión y paciencia por parte de los padres, ayudan a que el chico desarrolle este proceso en forma armónica.

En la adolescencia, los padres deben encontrar el equilibrio correcto entre la libertad y la prohibición para maximizar la autoseguridad, el autocontrol y la madurez de juicio del adolescente. Los padres que ejercen control y restricciones muy grandes debilitan la autoconfianza y capacidad de autonomía de su hijo. Los padres que son demasiado complacientes o incapaces de imponer su autoridad, le dificultan la tarea de convertirse en un adulto responsable y seguro de sí mismo.

En el grupo de Profesores, se discutieron las características del alumno en la actualidad. Las observaciones coinciden en que los adolescentes están más dispersos, más desorganizados mentalmente, desorientados, con poca motivación o interés para el estudio, desinformados, menos comprometidos con ideales propios, y se faltan el respeto entre ellos y los demás.

“Los veo mucho más dispersos, sin duda que el desafío de atraerlos es mucho mayor porque hace 10 años internet no es lo que era hoy, el teléfono celular no existía, entonces yo creo que hoy hay tantos estímulos acá y fuera. Pero ellos están... como que no saben renunciar, todo tiene que ser ya, entonces la llamada tiene que llegarme ya, el mensaje, sea una tontera, es ya... o sea, no hay aplazamiento de la satisfacción. Entonces, como todo es ya, están permanentemente dispersos... Asimismo, cuando uno logra llegar a ellos, otra de las cosas que veo es como que si bien ellos tienen muchos más estímulos, están mucho más desorganizados mentalmente, no sistematizan ni los conocimientos, ni los aprendizajes, les cuesta las relaciones... entonces, eso es una diferencia, es como que antes eran estudiantes más como éramos nosotros, y ahora creo que tienen nuevas competencias que nosotros no conocemos”.

“Yo, como que los veo muy conflictuados y desorientados, con falta de motivación”.

“Lo que yo noto con respecto a cuando yo fui alumna de la secundaria, a pesar de que fue en los años del proceso, entré con el proceso militar y salí todavía cuando estaba el proceso militar; yo noto que aún así, que nosotros teníamos como más información, independientemente que no sabíamos de los desaparecidos y todas esas cosas, porque no lo sabíamos a ciencia cierta ¿no? o lo intuíamos. Pero como que teníamos más compromiso con la sociedad, teníamos un poco más de ideales, éramos como un poco más revolucionarios, o queríamos participar un poco más en la cuestión política, será porque no podíamos o no sé... Yo los chicos ahora, me parece como una paradoja, en un momento de tanta información, yo los veo en las cuestiones básicas de la vida, cotidiana totalmente desinformados, ¿no saben nada de nada!”.

(GD Profes, Apéndice R).

Considerando todos los cambios que están viviendo los adolescentes, no es raro que se presenten estados de confusión, dispersión, astenia, que se observan comúnmente en las aulas. Los docentes deben comprender y estimular a los alumnos para que puedan sobrellevar estos estados, que no son permanentes, sino que son el preludio de una etapa más estable y madura.

El *grupo de Psicólogos* también trató temas específicos. En cuanto a cómo llegan los adolescentes a consulta, la mayoría eran derivados por los padres, escuela o jueces, y algunos pocos consultaban por su cuenta. Entre las limitaciones de la terapia con adolescentes nombraron la falta de motivo propio y de interés en la terapia, el gran número de abandonos, la dificultad para establecer metas terapéuticas con ellos, las limitaciones del contexto judicial, y el boicot de la familia ante los primeros cambios del chico. También hablaron sobre las frustraciones sufridas en el trabajo con los jóvenes, haciendo referencia a no poder crear alianza con algunos adolescentes, los condicionamientos de ciertos contextos, la cronicidad o institucionalización de algunos casos, en los que es imposible construir algo terapéutico, la influencia de pautas familiares y culturales nocivas, la falta de constancia y deserción de algunos. En cuanto al tema de las carencias observadas en los sistemas de salud públicos, se destacó la falta de eficacia por trabajar sólo con el paciente identificado y no incluir a todo el sistema (familia, escuela, etc.), lo cual hace imposible que se generen cambios sistémicos reales.

“Pero en general, claro, a veces, como viven en el presente, cuesta mucho más que se enganchen en la terapia ¿sí?, algunos sí... Pero muchas veces porque vienen derivados uno tiene que inventar modos de acercamiento que puedan sostener, digamos, en el tiempo venir una serie de sesiones, el trabajar, el mirar para adentro o trabajar en alguna meta o en algún trabajo, ¿sí?, creo que es lo más difícil”.

“Sí, eso desde ellos y desde la familia. Muchas veces lo que uno construye, por ahí, lo que uno va construyendo a nivel de autonomía o de dominio del adolescente, los padres vuelven a buscar la homeostasis, digamos que lo boicotean”.

“En general, también es frustrante cuando te condiciona el contexto, no es muy fácil trabajar en ciertos contextos”.

“Claro, trabajar en instituciones, en donde están totalmente institucionalizados, o totalmente adictos, o totalmente alcohólicos, cuando ya... yo creo que la mayor frustración es cuando se cronifica ese tipo de cosas, ya hay patrones grupales, sabemos que el grupo en el adolescente es fuerte y es difícil tratar pautas de identidad buenas, digamos, que tenga otras referencias...”

“Y otra cosas que yo agregaría que es una limitación, bueno no sé si una limitación sino un inconveniente en la clínica privada, cuando se trabaja con adolescentes, es que vienen una sesión, faltan tres, o sea, son tan poco constantes, que a nivel de lo que genera en el terapeuta ¿sí? yo he preferido no trabajar con ellos....no, bueno, pero es una cuestión real, o sea, cuando uno quiere trabajar más o menos prolijamente en el consultorio, los adolescentes son una población que tienen mucha... Claro, deserción, faltan, faltan y no te avisan...”

(GD Psicol., Apéndice S).

Un aspecto a considerar es la voluntad del propio adolescente de buscar ayuda psicológica. Sheffield, Fiorenza y Sofronoff (2004) han planteado que, si bien un alto porcentaje de adolescentes experimentan problemas de salud mental, muchos de ellos no reciben la ayuda requerida, y sólo una proporción pequeña de adolescentes buscan ayuda profesional. Uno de los grandes desafíos actuales de los terapeutas es el de mantener al chico y sus padres en la terapia. Las características del psicólogo, que han sido descritas en casi todos los grupos, son herramientas que pueden hacer posible la adherencia al tratamiento.

En la evaluación de aproximaciones terapéuticas, es importante tener en mente el hecho de que los niños y adolescentes no deben ser separados de sus contextos. A veces se demuestra el pobre resultado de un tratamiento normalmente efectivo, debido a que el ambiente del adolescente (familia, profesores, etc.) no puede o se rehúsa a apoyarlo.

Justamente, se afirmó anteriormente que existe un gran problema de salud mental, representado por la alta prevalencia de trastornos mentales en niñez y adolescencia, el cual está siendo nacional e internacionalmente reconocido. Por otro lado, se plantea la falta de recursos de los servicios de salud para hacer frente a este problema.

La alta prevalencia de estos desórdenes implica que la atención debería ser focalizada en el desarrollo de programas de intervención y atención primaria en salud, los cuales pueden ser integrados con iniciativas educativas, y hacerlos tan accesibles como sea posible.

Kazdin (2003) afirma que se ha aprendido mucho acerca de la psicoterapia de niños y adolescentes, pero que poco ha sido extendido a los servicios clínicos. Considera que la mayoría de los tratamientos utilizados en la práctica clínica, no han sido evaluados empíricamente. Por lo tanto, se necesitan más esfuerzos para asegurar que la investigación del tratamiento es clínicamente relevante, pero sobre todo, para asegurar que la práctica clínica se acerca a resultados disponibles y aprovechables.

Se ha observado, tanto en psicólogos españoles como latinoamericanos, la dificultad en la adherencia al tratamiento de los adolescentes con diversas problemáticas.

Al respecto, se puede realizar una reflexión personal sobre varios aspectos del tema anterior. Muy pocos adolescentes consultan por motivos propios, por lo tanto, partimos de que el adolescente no es sujeto sino objeto de la preocupación de algunos adultos, lo que dificulta iniciar el tratamiento con él, despertarle el interés que no siente. La solución se relaciona con tomar conciencia del problema que padece. Es necesario dar importancia a su palabra, crear con el/ la joven un motivo de consulta, a partir del cual podremos descubrir cuáles son sus necesidades reales y qué quiere lograr con el tratamiento. Sin una relación empática o vínculo es inútil cualquier estrategia terapéutica, o sea, hay que redefinir junto con ellos el motivo de consulta y comenzar a trabajar desde allí, sin olvidar el motivo de la persona que los derivó, y durante el proceso, hacer converger ambos motivos de consulta.

Una causa del abandono, podríamos asegurar, sería la no redefinición de un motivo de consulta propio, lo que lleva a un desinterés por la terapia y a un abandono temprano de la misma. Otra causa es la falta de empatía con el/ la psicólogo/a, lo que podría deberse a no compartir los mismos códigos o a no poseer el profesional el perfil indicado para trabajar con chicos de esta edad.

Por eso, aparte de redefinir y trabajar sobre el motivo de consulta propio, es importante crear con el/la paciente objetivos terapéuticos a corto plazo, viables, que le brinden satisfacción ante los primeros cambios.

También es importante delimitar un encuadre y marco de trabajo claro y flexible a partir de sus propios intereses. Crearle un sentido de responsabilidad, como protagonista de su propio cambio terapéutico, lo que lleva a obtener mayor colaboración por parte de ellos.

Otro punto a tener en cuenta, desde la óptica de la investigadora del presente trabajo, sería el clima que se crea en el proceso de psicoterapia. Dentro del mismo, cabe destacar los siguientes aspectos:

- a) El ambiente físico: cómodo, que lo sienta propio, el lugar de confianza y seguridad que necesita para trabajar sus dificultades y conflictos.
- b) La alianza terapéutica: que está relacionada con el perfil del psicólogo, que despierte seguridad, familiaridad, flexibilidad (sin abandonar los límites claros y firmes), la posibilidad de compartir su mismo lenguaje, códigos de comunicación e interacción, sin perder la identidad de adulto profesional, cuyo fin es ayudar psicológicamente al paciente.
- c) También es importante que el terapeuta posea como cualidades personales, entre otras, la capacidad de espera, capacidad de escucha, tolerancia a la frustración y la suficiente inteligencia emocional que le permita cambiar de estrategia terapéutica cuando alguna no esté funcionando. La creatividad en la terapia con un adolescente, a mi entender, enriquece el proceso y permite buscar distintas soluciones a un mismo problema.
- d) Finalmente, en cuanto a la duración del proceso psicoterapéutico: ya que estamos trabajando con adolescentes, cuyos cambios en distintos ámbitos son constantes, es necesario tener en cuenta la mayor viabilidad y eficacia de procesos terapéuticos de corta duración, basándolos en los objetivos concretos a alcanzar, consensuados con los pacientes desde un inicio.

Las carencias observadas en los Sistemas de Salud Públicos en Argentina y muchos países de Latinoamérica, hacen necesaria una revisión de las estrategias a implementar, para que el servicio integre a todo el sistema donde está inserto el joven, y para que la interdisciplinariedad aumente la eficacia de la psicoterapia para adolescentes.

7.3.3- Conclusiones:

Los principales hallazgos de este estudio, presentados en las páginas precedentes, revelan la existencia de una amplia plataforma de valoraciones, opiniones, actitudes, sentimientos, etc., comunes a los distintos grupos de discusión considerados. Las diferencias entre los grupos no se manifiestan en posiciones divergentes acerca de determinados aspectos, sino más bien en el tipo de temas que centran la discusión. A pesar de que existe un amplio abanico de temas que se repiten en todas las discusiones, determinados aspectos aparecen en alguno de los grupos. Por ejemplo, el temor hacia lo que depara el futuro es característico de los adolescentes que están terminando su escuela secundaria, los aspectos negativos de la psicoterapia se mencionaron en el grupo de psicoterapia privada, la dificultad en el control de límites es propio de los padres, los problemas de atención y concentración de los alumnos se manifestó en el grupo de profesores, y la dificultad en la adherencia al tratamiento se trató en el grupo de psicólogos.

Cuando se abordan estos temas específicos de cada grupo, la línea en que se exponen los posicionamientos de los sujetos implicados en este estudio, sigue un desarrollo acorde con las opiniones vertidas globalmente.

Se vuelven a repetir las ideas y planteamientos que se podrían destacar como representativos de las perspectivas de los adolescentes, padres, profesores y psicólogos acerca de la adolescencia y de la psicoterapia.

En este apartado final, se pretende recoger sintéticamente una serie de ideas que reflejan la posición de la mayoría de los sujetos, acerca de la temática de investigación:

- Se considera, en general, a la *adolescencia como una etapa positiva*, marcada por ciertas ventajas, como la importancia de los cambios físicos y emocionales vividos; la mayor libertad respecto a la niñez; la menor responsabilidad respecto a la adultez; la juventud, la amistad, las relaciones más estables entre padres e hijos; la necesidad de estar actualizado y el compartir los cambios y avances culturales.
- En cuanto a las *relaciones familiares*, se observa un cambio crítico al llegar los hijos a la adolescencia, caracterizándolas como complicadas, conflictivas en el intercambio de opiniones y por el intento de independencia de los chicos; la pérdida de autoridad

de los padres y la dificultad para mantener los límites en el hogar. Sin embargo, en muchos grupos se valoró como positiva su relación familiar y enmarcaron a la relación con los hermanos dentro del apoyo fraternal y el consejo amoroso.

- Igualmente, se remarcó la importancia de las *relaciones de amistad* en esta edad, para compartir vivencias y actividades grupales esenciales para el desarrollo evolutivo del joven.
- Hubo discrepancia de opiniones a la hora de definir las *relaciones establecidas entre alumnos y profesores*, considerando algunos adolescentes el autoritarismo y la falta de diálogo con sus docentes, mientras que otros afirmaron tener muy buena relación con ellos. Otros expresaron su disgusto hacia el sistema educativo argentino actual, poco útil y desactualizado; pero remarcaron la necesidad de seguir estudiando una carrera universitaria para acceder a mejores puestos de trabajo.
- Como *dificultades o problemáticas* más comunes, se encuentran las adicciones, la masificación, la discriminación que lleva a veces a la anorexia y bulimia, por seguir modelos culturales nocivos. También las malas relaciones familiares, el conflicto ambivalente entre la independencia y la dependencia, la pérdida de valores, la falta de ideales, metas y proyectos. Se mencionaron también diferentes problemas dentro de las psicopatologías, como depresión, angustia, confusión, intentos de suicidio; desesperanza, timidez, soledad, aislamiento, abulia, desinterés, hiperactividad, y dificultades sexuales y vocacionales.
- Generalmente, ante la presencia de dificultades, se *recurre* a la familia, a los amigos y a los profesionales de la salud, aunque varía el orden de prioridad en los diferentes grupos.
- Dentro de los *factores de protección*, se consideran el apoyo familiar y de los amigos, las actividades grupales deportivas, comunitarias, ecológicas y religiosas; el diálogo y la escucha comprensiva entre adolescentes y adultos; el aumento de la autoestima y autoconcepto; la consulta al gabinete psicopedagógico o al psicólogo/a cuando es necesario.
- Relacionado con lo anterior, se comentaron algunos *proyectos de vida comunes* entre los adolescentes: terminar la escuela, comenzar una carrera universitaria para ingresar al mundo profesional y laboral; compartir actividades deportivas y de ocio; lograr la independencia económica y formar una familia.

- Salvo pocos casos, en casi todos los grupos se sugirió la *necesidad y consulta al psicólogo*, como forma de detectar y prevenir problemáticas diversas. Los adolescentes dijeron que recomendarían a los amigos realizar terapia, y en general se mostraron muy satisfechos con los procesos psicoterapéuticos que estaban realizando. Sin embargo, en varios grupos se habló del prejuicio de locura que rodea la consulta al profesional, con el cual no estaban de acuerdo y argumentaron a favor de la terapia.
- En cuanto al *perfil del psicólogo de adolescentes*, se consideró que éste debe generar confianza y empatía; poseer capacidad de comprensión y escucha; debe ser preferiblemente joven para compartir códigos comunes a los chicos; ser activo, directo y estratégico en la relación con sus pacientes, respetando sus tiempos internos. Además se nombraron la flexibilidad y adecuación a cada caso, ser un referente de cambio para el joven y su familia y una figura puesta en valor, especialmente por el adolescente.
- Finalmente, se tomaron en consideración tanto las *satisfacciones* como las *frustraciones en el trabajo con los adolescentes*. Entre las primeras se destacaron la mayor profundidad en la relación, diálogo y reconocimiento en la tarea profesional; la alegría y frescura típica de la edad; la curación y cambios en los pacientes; la capacidad de avanzar y crear sus propias metas; la capacidad de resolución de problemas; la madurez y apropiación de sus logros. Como frustraciones se consideraron sobre todo la inmadurez característica de la edad, la falta de interés, apatía en la escuela; la falta de adherencia al tratamiento psicoterapéutico, el abandono y deserción en la clínica.

7.4- Validez de los hallazgos:

Como ya quedó explicado al describir el procedimiento de análisis (apartado 6.6), se ha llevado a cabo un estudio posterior que permite confirmar la validez de los resultados encontrados.

Como estrategia de validación, se utilizó el contraste con los participantes, seleccionando a un portavoz de cada grupo para que revise el informe y critique los resultados del análisis.

Junto a esta estrategia, se ha considerado también la valoración del material a partir del cual se ha desarrollado el análisis, asumiendo que la validez de los resultados puede incrementarse si se parte de datos de calidad.

7.4.1- La calidad de los datos:

La técnica de los grupos de discusión cuenta entre sus ventajas la de producir opiniones sinceras, que responden a las verdaderas representaciones que los participantes poseen acerca del objeto de estudio. La homogeneidad del grupo y el clima no directivo en que se desarrolla la discusión, hacen que los participantes, al verse entre sujetos con las mismas características, expresen sinceramente lo que no estarían dispuestos a decir en otras circunstancias.

Desde este punto de vista, puede considerarse que los datos producidos mediante grupos de discusión son válidos, que responden a lo que los sujetos estudiados realmente piensan, sienten o hacen.

7.4.2- Estrategia de contraste con los participantes:

7.4.2.1- Diseño de los informes:

En el informe elaborado para cada grupo, se ha tratado de incluir las afirmaciones, opiniones, sentimientos y actitudes compartidos por la generalidad de los participantes. A partir de los principales hallazgos a los que se arribó mediante el análisis de datos procedentes de los grupos de discusión, se ha extraído una serie de ítems.

Estos han sido presentados en el informe junto con una escala de valoración, por la cual los portavoces podían evaluar su validez indicando si estaban muy de acuerdo, de acuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, en desacuerdo o muy en desacuerdo.

Un criterio básico presente en la construcción de los informes, ha sido facilitar la evaluación de los diferentes aspectos considerados en los grupos sobre la temática estudiada.

Para ello, se ha construido una escala tipo Likert, que requiera un mínimo esfuerzo por parte de los sujetos que evalúan, los cuales sólo debían marcar una de las opciones presentadas acerca de los diferentes ítems, a fin de confirmarlos o refutarlos. Sin embargo, también se instó a los sujetos que indicaran libremente su opinión acerca de aquellos aspectos del discurso con los cuales no estaban de acuerdo, para conocer las razones por las que se refutaron. De este modo, en los informes se tuvo en consideración la opción de una respuesta verbal escrita, de carácter abierto, por parte de los sujetos evaluadores.

7.4.2.2- Administración de los informes:

Algunos participantes habían demostrado interés por los resultados una vez finalizados los grupos de discusión. Justamente, fueron estos sujetos los elegidos como portavoces de los grupos, debido a la alta motivación y compromiso con el estudio.

Luego de elaborados los informes, se procedió a la captación de estos sujetos vía telefónica, utilizando nuevamente las listas anteriormente facilitadas por las autoridades o directivos de cada centro. Una vez contactados y comprometidos en esta segunda instancia, se procedió a ubicar a cada portavoz en su lugar habitual de trabajo o estudio, a fin de facilitarle la tarea.

Los portavoces realizaron la valoración de los resultados y se lo entregaron inmediatamente a la moderadora.

El análisis de la valoración de los informes de cada grupo, se realizó considerando la mayoría de las distintas opciones de respuesta emitidas en cada ítem. En el caso de las respuestas de carácter abierto, se examinó el contenido de lo expresado y se clasificó según las opiniones ya reflejadas, dentro de un tema predominante.

Los informes ya evaluados por los portavoces se pueden apreciar en los Apéndices T a Z.

7.4.2.3- Resultados:

En el grupo de Adolescentes de 15 años, se valoró como *muy de acuerdo* los ítems respecto a “ventajas de la adolescencia”, “dificultades de la adolescencia”, “factores protectores”, “relaciones familiares: padres”, “relaciones familiares: hermanos”, “relaciones con pares”, “escuela”, “a quiénes recurrir”, “características del psicólogo” y “proyectos futuros”. Se valoró como *de acuerdo* el ítem “necesidad de un psicólogo”. A pesar de que en el ítem “escuela” estaba muy de acuerdo, el portavoz agregó la siguiente nota al final del informe:

“Es cierto que hay alumnos que se portan mal, pero también hay profesores que tratan mal a los alumnos, y creo que en la relación deben colaborar los dos. Igual, hay profesores con muy buena onda que saben comprender a todos sus alumnos y con los que se puede charlar”.

Lo mismo hizo con el ítem “necesidad de un psicólogo”:

“Eso depende de cada persona, porque hay gente que se siente mal y no quiere ir a la psicóloga y hay que respetarlo, pero lo mejor es ir, porque los problemas se solucionan más rápido”.

El portavoz del grupo de Adolescentes de 17 años, a su vez, estuvo *muy de acuerdo* con los ítems de “ventajas de la adolescencia”, “relaciones familiares: padres”, “actividades compartidas con pares”, “consideraciones sobre la escuela”, “factores protectores”, “a quiénes recurrir” y “proyectos futuros”. Sostuvo que estaba *de acuerdo* con “relaciones familiares: hermanos”, “adolescencia como etapa difícil”, “problemáticas de la adolescencia” y “necesidad de un psicólogo”.

Todos los ítems del grupo de Adolescentes en Psicoterapia Pública obtuvieron la misma valoración. Es así que se estuvo *muy de acuerdo* con “ventajas de la adolescencia”, “actividades compartidas con amigos”, “relaciones familiares: padres”, “relaciones familiares: hermanos”, “escuela: relación con profesores”, “relación con pares”, “actividades compartidas con pares”, “comunicación con pares”, “percepción de los pares”, “dificultades de la adolescencia”, “a quiénes recurrir”, “necesidad de un psicólogo”, “relación con el psicólogo”, “aspectos positivos

de la terapia”, “aspectos negativos de la terapia”, “características del psicólogo” y “proyectos futuros”.

En el grupo de Adolescentes en Psicoterapia Privada se valoró como *muy de acuerdo* los ítems “relaciones familiares: padres”, “relaciones familiares: hermanos”, “factores protectores”, “necesidad de un psicólogo”, “características del psicólogo”, “aspectos positivos de la terapia” y “proyectos futuros”. Y como *de acuerdo* en “ventajas de la adolescencia”, “dificultades de la adolescencia”, “a quiénes recurrir”, “aspectos negativos de la terapia”.

En cuanto al grupo de Padres, la portavoz se manifestó *de acuerdo* en “relación con los hijos adolescentes” y “perfil del psicólogo”; mientras que se manifestó *muy de acuerdo* en “aspectos positivos de tener hijos adolescentes”, “estrategias de crianza”, “dificultades”, “estrategias para enfrentar dificultades”, “riesgos en la adolescencia” y “necesidad de un psicólogo”.

El Profesor portavoz de su grupo estuvo *de acuerdo* en los ítems “satisfacciones del trabajo con adolescentes”, “estrategias para resolver dificultades”, “perfil del psicólogo del adolescente”; y *muy de acuerdo* en “características del adolescente actual”, “dificultades del adolescente”, “importancia del psicólogo en la escuela” y “terapia adecuada para adolescentes”. En el ítem de “importancia del psicólogo en la escuela” hizo un asterisco para agregar la siguiente nota:

“Es verdad que hay psicólogos limitados por la institución, en donde el informe que elevan no siempre es recibido con agrado o no se lleva adelante en forma conjunta el tratamiento que sugiere, pero también es verdad que en otras instituciones sí se respeta y se trata de aplicar o trabajar con lo sugerido por el profesional”.

Finalmente, en el grupo de Psicólogos, se valoró como *muy de acuerdo* la totalidad de los ítems: “cómo llegan los adolescentes a consulta”, “principales problemáticas o motivos de consulta”, “intervenciones clínicas eficaces”, “limitaciones de la terapia con adolescentes”, “frustraciones en el trabajo con adolescentes”, “perfil del psicólogo”, “carencias de los sistemas de salud públicos” y “satisfacciones del trabajo con adolescentes”.

Se puede observar que los datos recogidos en las notas agregadas por algunos portavoces, apuntan hacia temas presentes en las discusiones de grupo, y no discrepan en absoluto de lo expresado en ellos.

Por lo tanto, en general, se puede considerar que las valoraciones de los portavoces, que oscilan entre “*muy de acuerdo*” y “*de acuerdo*”, apoyan la validez de los principales ítems resultantes del análisis de los discursos.

**Capítulo VIII: OTRAS VÍAS DE ANÁLISIS DE LOS DATOS PROCEDENTES
DE GRUPOS DE DISCUSIÓN**

8.1- Valoración del procedimiento seguido para analizar los datos producidos por los grupos de discusión:

Al desarrollar la investigación mediante grupos de discusión que hasta ahora ha sido presentada, se ha utilizado un procedimiento de análisis enmarcado en la línea en que habitualmente se analizan los discursos producidos por los grupos. Tras examinar los diferentes modos de análisis, se ha optado por seguir un procedimiento lo más sistemático posible, huyendo de enfoques excesivamente intuitivo-artísticos.

Con este empeño, se ha hecho un esfuerzo por clarificar, en lo posible, el procedimiento seguido para llevar a cabo las diferentes tareas de reducción y disposición de datos, obtención de conclusiones y verificación de las mismas.

Una vez cubierto este proceso, es posible reflexionar acerca del modelo de análisis aplicado. Es verdad que el modo de proceder permite conservar la riqueza de los datos cualitativos y evita la excesiva reducción y pérdida de información que puede suponer la conversión de los datos textuales a índices cuantitativos. Sin embargo, se dirigirá la reflexión hacia la identificación de posibles dificultades y limitaciones, que llevan a proponer otras vías, para el análisis de los datos procedentes de grupos de discusión.

Una primera dificultad deriva del propio *proceso de codificación*, ya que la preocupación por la consistencia interna en la asignación de códigos exige revisar continuamente los fragmentos codificados, para evitar un cambio en los criterios usados por el codificador durante el proceso de codificación. Cuando éste se desarrolla inductivamente, la necesidad de redefinir, fusionar, subdividir, añadir o eliminar categorías complejizan las tareas de reducción de datos, haciéndolas costosas en esfuerzo y tiempo.

El examen de los datos incluidos en cada categoría exige revisar y comparar un gran número de fragmentos de discurso, haciendo que el analista se enfrente a masas de datos textuales en las que debe encontrar las ideas clave que sintetizan los aspectos más significativos del contenido.

No obstante, las dificultades para el control de la consistencia en la codificación, la organización de un sistema de categorías o la revisión y comparación de los datos se han visto, en este caso, facilitados por el uso del programa informático TextSTAT 2.7.

El *proceso de categorización* podría llevar a la descontextualización discursiva de los elementos de significado, que corren el riesgo de pasar a constituir unidades aisladas. Tratar de reconstruir las interrelaciones entre los mismos, evitando que el discurso sea considerado un mero repertorio de elementos en lugar de un sistema estructurado, llega a resultar una tarea penosa para el analista, que se ve obligado a volver una y otra vez a los textos para confirmar hipotéticas conexiones entre conceptos o para precisar el significado de elementos que de forma aislada resultan polisémicos.

Además, habría que admitir el riesgo de dirigir las deducciones en función de perspectivas personales y subjetivas, de acuerdo con la experiencia previa del analista, su conocimiento acerca de la realidad que investiga, o sus posicionamientos ante ella.

La forma de presentar los datos es igualmente un aspecto sujeto al estilo personal del analista. Las citas textuales que recogen la esencia de determinadas concepciones de los adolescentes, padres, profesores y psicólogos sobre la adolescencia y la psicoterapia, posiblemente no hubieran sido las mismas que otro investigador habría destacado para sintetizar las regularidades observadas en el contenido de una categoría o para reflejar la relación detectada entre distintos elementos. De alguna manera, el componente personal está presente en el análisis condicionando la obtención de conclusiones.

Los riesgos de subjetividad apuntados anteriormente, ha llevado a realizar un paso más en el estudio, basado en la administración de los informes de los grupos a los sujetos portavoces, como medio de disponer de un criterio que permita afirmar la veracidad de los resultados obtenidos. Este modo de proceder alarga y encarece más el proceso de análisis.

Otra limitación que se puede señalar en este tipo de análisis estriba en el *no uso de la cuantificación*. En investigación de mercado se elude el tratamiento cuantitativo por la separación estricta que se hace de la investigación cuantitativa y la investigación cualitativa. Sin embargo, en el ámbito de la investigación psicológica, el enfrentamiento de ambos enfoques últimamente ha dado paso a una complementariedad metodológica, que es cada vez

más aceptada debido a la triangulación que permite verificar la validez de los estudios. A tal fin, superando antagonismos, es recomendable el uso de técnicas estadísticas junto a procedimientos estrictamente cualitativos.

Teniendo en cuenta todas estas consideraciones, y respondiendo a uno de los objetivos de este estudio, o sea, la valoración de la utilidad de la técnica de la discusión de grupo como estrategia metodológica que posibilita el análisis de significados y datos textuales, en el ámbito de la investigación en Psicología; se ha intentado buscar procedimientos de análisis suficientemente sistematizados, útiles para la tarea de extraer significados a partir de los datos producidos por grupos de discusión. Se trata de ensayar distintas estrategias analíticas, examinando el tipo de resultados que nos conducen, sus ventajas y limitaciones.

Es así que se ha aplicado a los discursos de grupo una modalidad de análisis cualitativo asistido por el programa informático TextStat 2.7; han sido utilizados los enfoques analíticos enmarcados en la lexicometría, tomando a la palabra como unidad de análisis; y por último, se han desarrollado análisis estadísticos que parten de la matriz de frecuencias obtenidas al efectuar el recuento de los códigos presentes en el discurso de cada grupo. Esta triangulación de métodos va a permitir la verificación de los resultados obtenidos en los diferentes tipos de análisis de los datos cualitativos.

8.2- Análisis cualitativo asistido por programa informático:

El uso de los medios informatizados en la investigación psicológica ha llegado también a caracterizar las tareas de análisis de datos cualitativos textuales. Las ventajas que los procesadores de texto o las bases de datos textuales ofrecen, han sido superadas por programas específicamente diseñados para el análisis del material cualitativo. En el presente trabajo, se ha seleccionado un programa que facilita las tareas de recuento de palabras claves, así como su recuperación y contextualización a través de la ubicación de las mismas dentro del discurso, lo que permite formular y comprobar condiciones lógicas subyacentes a posibles relaciones entre los códigos. En este aspecto, se centrará el estudio sobre las posibilidades para el análisis de los datos procedentes de grupos de discusión.

En efecto, el programa TextSTAT –Simple Text Análisis Tool- (Hüning, 2001/2002) ofrece un amplio abanico de posibilidades a los investigadores que se enfrentan a la tarea de analizar datos cualitativos, facilitando las operaciones de recuperar unidades de significado, crear ficheros de códigos, contar códigos o buscar concordancias entre términos. El programa permite extraer conclusiones respecto a configuraciones de unidades de significado que se repiten a lo largo de un corpus de datos, cuyo manejo manual resultaría una tarea de complejidad considerable. Además se pueden confirmar hipótesis relacionales entre elementos diferenciados dentro del conjunto de datos, función que resulta de gran interés.

El procedimiento de análisis que aquí se presenta se centrará en la frecuencia de uso de las palabras claves dentro de cada discurso grupal, y luego se realizará un análisis intergrupal de palabras claves compartidas, a través de las concordancias de las mismas. De este modo, se podrá realizar un proceso de búsqueda de concordancias y diferencias de unidades de significados entre los grupos de discusión, dentro de la temática planteada, arribando a las primeras conclusiones.

8.2.1- Procedimiento:

De acuerdo con uno de los objetivos del estudio, se ha utilizado el programa TextSTAT, versión 2.7, como recurso para el análisis de datos textuales procedentes de los grupos de discusión.

TextSTAT es un programa de concordancia que fue diseñado para ser ejecutado fácilmente y para proporcionar funcionalidad simple. Los textos se pueden combinar para formar las recopilaciones, que se pueden también almacenar como tal. El programa analiza estas recopilaciones del texto y exhibe listas de frecuencias de las palabras y concordancias para buscar términos. Con TextSTAT se puede buscar en la cantidad de texto que se prefiera, y se puede obtener cuántas veces ocurre cierta palabra o en qué contextos se utiliza la misma. Las combinaciones de la palabra pueden también ser examinadas.

Las formas y las concordancias de las palabras se pueden transferir directamente a un documento MS Word. Allí pueden ser procesadas e impresas. Alternativamente, el programa

ofrece la posibilidad de grabar los resultados en un archivo de texto. Finalmente, con este programa, se pueden exportar los datos de la frecuencia a un archivo MS Excel directamente.

La utilización del programa requirió la transcripción y depuración de los discursos de los grupos en ficheros MS Word (se pueden utilizar también ficheros en otros formatos como ASCII, HTML, Open Office.org). Esta depuración consistió, principalmente, en eliminar las intervenciones de la moderadora, para así hacer un análisis solamente del discurso de los participantes.

Una vez ejecutado el programa, en una primera instancia se analizaron las listas de frecuencias de palabras en cada grupo, eliminando aquellas no importantes a los fines de la investigación. Este primer paso también ha de ser utilizado en el análisis lexicométrico que se presentará en el punto 8.3. Vale recordar que el programa realiza una frecuencia de todas las palabras del discurso, por ello, se debía desestimar vocablos que poseen gramaticalmente un papel auxiliar y tienen una carga semántica de segundo orden; tal es el caso de conjunciones, preposiciones, artículos, pronombres, nombres propios, inflexiones de un mismo verbo, variantes debidas al género y al número, entre otros.

En este primer análisis, se consideraron aquellas palabras de mayor frecuencia en cada uno de los grupos. Se tomó como criterio la repetición de un mínimo de 3 veces de las palabras del corpus, considerando que en algunos grupos la discusión había sido más pobre que en otros, (como el caso de los adolescentes en psicoterapia pública), y se necesitaba encontrar relaciones entre las unidades de significado sobre la temática estudiada. Es así que se obtuvieron, en un primer momento, listas de las frecuencias de todas las palabras en los grupos de discusión, de las cuales luego se tomaron aquellas con mayor frecuencia y que eran significativas a los fines del estudio. Este análisis se recuperó en formato MS Excel.

En un segundo momento del análisis, se recurrió al programa para ubicar a cada palabra clave dentro de los diferentes contextos del discurso en la que ésta se presentaba. Es así que se obtuvieron los fragmentos del discurso de cada palabra clave considerada. Este análisis se recuperó en formato MS Word, permitiendo luego el establecimiento de relaciones de significados intergrupales. En la Figura AC1 (ver Apéndice AC) se ilustra el procedimiento llevado a cabo. Además, en los Apéndices G a M presentan los listados de frecuencias y de las concordancias resultantes en cada palabra clave de los discursos.

8.2.1.1- Análisis de frecuencias de palabras en cada grupo:

A través del programa TextSTAT se obtuvieron listas de frecuencias de palabras en cada discurso grupal. Esta primera operación permite vislumbrar algunas palabras claves presentes en cada uno de los grupos, a partir de las cuales es posible detectar relaciones de significados.

A los fines de la investigación, sólo se consideraron las palabras con mayor frecuencia compartidas entre los grupos, para luego observar las concordancias de las mismas. Como ya se mencionó, en los Apéndices G a M se pueden apreciar los listados de palabras con sus concordancias, para cada uno de los grupos de discusión.

8.2.1.2- Identificación de palabras clave con mayor frecuencia:

A partir de las líneas discursivas básicas desarrolladas en el apartado anterior, se ha detectado en el corpus de datos textuales, aquellas palabras clave con mayor frecuencia en cada grupo, obteniendo una lista de las mismas. A partir de este listado, que se encuentra en forma completa en la Tabla AD1 del Apéndice AD, se han considerado para el análisis de las concordancias sólo aquellas palabras que comparten por lo menos tres grupos del total de la muestra grupal y son de específico interés para el estudio.

En la Tabla AE1, (ver Apéndice AE) se presenta el listado de estas palabras claves, a partir del cual se procederá a realizar el análisis de las concordancias.

8.2.1.3- Análisis de las concordancias de palabras clave:

La ejecución del programa TextSTAT ha permitido, de forma rápida y fácil, ubicar cada palabra clave dentro del contexto de cada discurso grupal. Es así que se posibilita ir un paso más allá de la simple frecuencia de la palabra clave, permitiendo determinar relaciones de significados entre los grupos de discusión.

A continuación, se procederá a contextualizar cada palabra clave compartida por los grupos, a través del análisis de las concordancias realizado por este programa.

La palabra *adolescencia* y sus derivados (*adolescente/s*) en el grupo de *Adolescentes de 17 años*, ha sido referida en relación al peligro de consumir productos de adelgazamiento y realizar dietas peligrosas, también en cuanto a la falta de seguridad en sí mismos que experimentan los adolescentes en esta etapa. Otro contexto se refiere a la falta de búsqueda de sensaciones profundas que han perdido debido a la sociedad, a la falta de confianza en el gobierno, por el cual no encuentran un futuro para ellos y a las problemáticas familiares que sufren algunos adolescentes en sus casas.

En el grupo de *Adolescentes en Psicoterapia Privada*, esta palabra se contextualizó dentro de la temática de las ventajas de la adolescencia en cuanto a falta de conciencia en las consecuencias, la diversión, las actividades, el pasarlo bien; pero también los riesgos y dificultades que llevan a cometer errores (como caer en el alcohol o droga) de los cuales hay aprender.

Los *Padres* hablaron de la adolescencia en el contexto de las dificultades para establecer responsabilidades y límites a sus hijos, la necesidad de comprenderlos, comunicarse, respetarlos como individuos únicos y valiosos, darles herramientas para su desarrollo y las problemáticas en la adolescencia, especialmente la baja autoestima, depresión, la desesperanza, la masificación, el fumar y tomar alcohol.

Esta palabra también se tomó en cuenta en el grupo de *Profesores*, los cuales la integraron dentro del ámbito de las estrategias educativas para poder trabajar con ellos, la falta de reconocimiento en su labor educativa, la inmadurez observada en los últimos años y la necesidad de terapia integrativa para algunos chicos, así como las características que debería poseer el psicólogo que trabaje con ellos.

En el caso de los *Psicólogos*, se habló de los adolescentes en relación a los motivos de consulta de quienes se acercan al consultorio, los tipos de problemáticas que atienden (cuestiones vocacionales, consumo de sustancias, estados depresivos, confusionales,

pensamientos suicidas), las limitaciones y dificultades de la adherencia al tratamiento en estos pacientes y las estrategias clínicas eficaces.

Alcohol ha sido una palabra compartida por los grupos de Adolescentes de 15 años, Adolescentes en Psicoterapia Privada y el grupo de Padres.

En el primer grupo se habló del alcohol como una de las dificultades de esta edad, junto con la droga, a los cuales se llega por estados de confusión o por masificación en grupos negativos.

En el segundo grupo mencionado, los jóvenes también lo consideraron en relación a los riesgos de la edad, reflexionando sobre qué es lo que determina que un adolescente busque el alcohol como fin en sí mismo y sobre otras alternativas de diversión en donde el alcohol no sea una condición obligada. Además mencionaron al deporte como un factor protector que ayuda a no caer en ese tipo de conductas adictivas.

Finalmente, los *Padres* opinaron que el alcohol es uno de los peligros más graves en esta edad, considerando la curiosidad natural del adolescente para probar, su timidez, junto con la desinhibición que produce el mismo, así como las presiones de los grupos de amigos, los modelos negativos adultos que se aprovechan de esta edad y la necesidad de poner límites en la casa para que no caigan en este tipo de conductas.

La palabra *amigo/a/s* ha sido compartida por cinco de los siete grupos de discusión.

En el grupo de *Adolescentes de 17 años* se nombró a los amigos dentro de las ventajas de esta edad, el poder compartir actividades y contar con ellos, además de las dificultades que poseen algunos amigos con la familia, con las drogas, la anorexia, la bulimia, la discriminación. Plantearon como uno de los factores protectores el tener un buen grupo de amigos y una familia contenedora y tenían como proyecto, entre otros, el seguir compartiendo con los amigos momentos de ocio, deportes, y poder refugiarse en ellos en situaciones difíciles.

Los *Adolescentes en Psicoterapia Pública* contextualizaron esta palabra dentro de las ventajas de la adolescencia: el poder hablar con sus amigos, contar con ellos, compartir diferentes actividades, recurrir a ellos ante dificultades. Comentaron que algunos amigos tenían problemas familiares y ellos les recomendaron consultar a un psicólogo. Consideraron positivo

asistir a terapia, ya que, entre otras, les permitía hablar de los problemas en las relaciones con sus amigos.

En el grupo de *Psicoterapia Privada*, los adolescentes comentaron sobre dificultades que presentan algunos amigos con sus padres, la falta de comunicación, también la falta de valores que lleva a algunos de sus amigos a caer en la droga, el sexo inseguro, lo cual les llevó a recomendar a algunos que asistieran a psicoterapia, ya que generalmente recurren primero a los amigos en busca de consejo cuando tienen algún problema. También se habló sobre las ganas de independizarse que se observa en amigos de su edad y el proyecto de seguir compartiendo con el grupo de amigos actividades presentes y futuras.

Los *Padres* mencionaron a los amigos en el contexto de las dificultades que presentan muchos amigos de sus hijos con el alcohol y la falta de límites, lo que obstaculiza la puesta de límites en su propia familia. Se consideró como una estrategia de crianza eficaz el hecho de incorporarse en el grupo de amigos de su hijo/a para conocerlos mejor. Además, comentaron sobre la necesidad de consultar con un psicólogo amigo cuando necesitan solucionar algún problema con su hijo/a, pero desestimaron el hecho de que su hijo/a concurre a ver a un psicólogo amigo o conocido de los padres porque se contamina la relación y el adolescente no confía como para hablar abiertamente de sus problemas con su “tío”.

Finalmente, algunos *Profesores* comentaron que observaban mucha falta de amistad entre sus alumnos, en cuanto a tener una persona confidente con quien poder dialogar. Además se consideró que la terapia adecuada para adolescentes debía tener en cuenta su entorno, especialmente la familia y los amigos.

Tanto el grupo de Adolescentes en Psicoterapia Privada como el de Padres y Psicólogos mencionaron la palabra *ayuda* en sus discursos.

En el primer grupo los adolescentes la nombraron cuando hablaban de la ayuda que reciben de los padres y hermanos, cuando son escuchados y aconsejados; la importancia de pedir ayuda cuando lo necesitan, a un adulto significativo o a un especialista como el psicólogo que sabe cómo ayudar. También la ayuda que han recibido de su psicoterapeuta para sobrellevar diferentes problemas, lo que ayuda también a conocerse, a cambiar y superar los

bajones y estados depresivos. Entre los proyectos futuros consideraron mayor independencia para poder ayudar a los padres materialmente.

Los *Padres* consideraron que deben ser orientadores, un apoyo, una ayuda de sus hijos sin coartarles su libertad, o intentar torcerles el rumbo, cuando sus hijos lo necesitan. Dentro de las estrategias de crianza ayuda el charlar con los hijos o ir a misa o leer el Evangelio con ellos. Varios hablaron de la conveniencia de que sus hijos acudieran al psicólogo cuando se encontraban en dificultades, lo cual les ha ayudado mucho. También afirmaron que si el psicólogo tiene la experiencia de ser padre, ayuda mucho más a comprender al adolescente.

La palabra ayuda en los *Psicólogos* se circunscribió al ámbito de las intervenciones clínicas eficaces: el hecho de incluir en la terapia a los padres y hermanos, las recontrataciones del motivo de consulta, las redefiniciones, ayudarles a discriminar emociones y experiencias globales y extremistas, ayudarles en el autoconcepto y la autoestima, y la satisfacción que sienten cuando acuden a ellos en busca de ayuda o los adolescentes les dicen a otros colegas que quieren consultar.

En cuanto a la palabra *cambio/s*, fue planteada en la discusión de 5 de los grupos.

Los *Adolescentes de 15 años* consideraron la adolescencia como una etapa de muchos cambios en lo biológico, sentimental y emocionalmente, en la cual necesitan que los escuchen y respeten en sus decisiones. También estos cambios hacen que experimenten esta edad de diferentes formas en diferentes momentos, como positiva o negativa.

Los *Adolescentes de 17 años* mencionaron los cambios en la relación con los padres, los cuales también los afecta a ellos y por eso aparecen los roces y falta de entendimiento en la familia. Hablaron de los cambios en la sociedad que se ha vuelto más exigente en los requisitos para acceder a un trabajo, obligándoles a estudiar más y obtener un título universitario.

Los *Padres* discutieron sobre los cambios que observan en sus hijos adolescentes en función de la madurez y la responsabilidad alcanzada, a diferencia de etapas anteriores. Consideran difícil saber cuándo termina la adolescencia, ya que es claro su inicio al notar los primeros cambios y los problemas particulares que experimentan los chicos. Opinan que los cambios en la sociedad son tan acelerados, que prácticamente están viviendo las mismas experiencias que sus hijos. Algunas madres también aludieron al cambio que se observa en los

padres cuando sus hijos comienzan la adolescencia, cómo cambia la relación en ellos mismos a medida que van creciendo, a pesar de las discusiones, y en cuanto a las actitudes, a comprenderlos más, y la importancia de ayudarlos y guiarlos, ser apoyo sin intentar cambiarlos.

En el grupo de *Profesores* aludieron a esta palabra en relación a cómo han ido cambiando sus alumnos en los últimos años, en cuanto a las actitudes y falta de respeto entre ellos y los demás, en las dificultades a nivel de conocimiento y de relaciones. También consideraron que hay que realizar un cambio de estrategias educativas y apuntar sobre todo a lo práctico para llegar a los adolescentes. Se ha tratado sobre los cambios positivos que se producen en algunos alumnos cuando están bajo tratamiento psicológico y la necesidad de que haya cambios en todo el grupo que rodea el adolescente para que la terapia sea realmente útil.

Los *Psicólogos* hablaron de la importancia de que los pacientes adolescentes sientan el control del cambio, además de lo terapéutico para generar cambios sistémicos y la satisfacción de ver que ellos utilizan la creatividad puesta al servicio del cambio, de armar sus propias metas, cuando comienzan a curarse.

Respecto a la palabra *casa/s*, los *Adolescentes de 17 años* la contextualizaron dentro de los proyectos futuros, el estudiar para tener un título y poder trabajar y tener la casa propia, tal como lo lograron sus padres. También hablaron de las posibilidades de diálogo en sus casas, la seguridad y contención que sienten junto a sus familias en sus hogares, lo cual no ocurre con algunos de sus amigos, los cuales no quieren ir a sus casas por problemas familiares.

En el grupo de *Adolescentes en Psicoterapia Privada* se trató sobre los valores o falta de los mismos, los cuales provienen en parte de la educación recibida en la casa, también acerca de los problemas que se tienen como cualquier familia. Consideraron que muchas problemáticas en la adolescencia surgen por un problema en la casa, sobre todo por la falta de comunicación con los padres en los hogares.

Los *Padres* trataron el tema de la importancia del diálogo y la relación directa enseñados en casa, en donde se le da un apoyo a los hijos, pero la dificultad frente al choque que se produce con el afuera en relación a ciertos conceptos como la colaboración, el consumismo, las adicciones y las presiones externas que hacen difícil el control. También sobre la cautela a la hora de colocar límites, ya que ciertas estrategias coercitivas podrían producir

que los hijos abandonen el hogar. Se discutió sobre la discriminación y la diferencia que últimamente se observa en la sociedad entre “casas de barrio privado” versus “casas normales”.

Esta palabra en el grupo de *Profesores* se tomó en cuenta en el contexto de la falta de apoyo en el estudio que vivencian muchos alumnos en sus casas, cuando los papás están separados o no les siguen el ritmo de la escuela a sus hijos. Se consideró importante hablar con la psicopedagoga sobre los chicos que tienen problemas en la casa como una estrategia educativa. También se rescató el hecho de hacer una derivación a un psicólogo en estos casos, pero se aclaró que en la mayoría de las ocasiones esa derivación no es llevada a cabo por la familia en la casa.

La palabra *caso/s* fue tomada en cuenta por los Padres, Profesores y Psicólogos.

En el grupo de *Padres*, se planteó que con sus hijos adolescentes se puede discutir de casos puntuales como el de la homosexualidad, además se consideró la conveniencia de acudir al psicólogo en casos de depresión, ansiedad ante los exámenes, soledad, y la necesidad de apoyo profesional en situaciones familiares difíciles como un divorcio o separación.

Los *Profesores* afirmaron que no son muchos los casos en que los alumnos valorizan su labor, por lo cual la satisfacción por el reconocimiento que reciben de ellos es muy indirecta. Han observado entre sus alumnos, además de las dificultades en la atención y concentración, casos de TOC, depresión, no identificados por sus familias, y sostuvieron la conveniencia de llamar a los padres cuando son detectados, y consultar al gabinete psicopedagógico para saber cómo actuar con ellos.

En el grupo de *Psicólogos*, se tuvo en cuenta esta palabra en el marco de los motivos de consulta en pacientes adolescentes, mencionando, entre otros, los problemas escolares, la orientación vocacional, y las estrategias de intervención que se utilizan en algunos casos específicos. Se manifestó frustración cuando no se ha podido acceder a ellos terapéuticamente, en casos en que son traídos por los papás en contra de su voluntad, cuando están muy encerrados en sí mismo o enojados, y en casos de maltrato o de abandono en donde es difícil que puedan tomar conciencia de su situación debido a una defensa contra el dolor que les produce la misma.

La palabra chico/a/s fue tomada en los grupos de Adolescentes de 17 años, en Psicoterapia Privada, Padres, Profesores y Psicólogos.

Los Adolescentes de 17 años, hablaron de realidades diferentes en los chicos de su edad, ya que algunos ya están trabajando y manejan su dinero, teniendo cierta independencia; mientras que otros están estudiando para ingresar a la universidad. Sin embargo, en los primeros, no se observan metas a largo plazo, discutiendo las ventajas y desventajas de ambas situaciones. Además se recalcó la diferencia en la exigencia en cuanto al estudio, respecto a chicos de otros colegios, que están más motivados para estudiar que ellos. Finalmente se remarcaron como dificultades las drogas, la anorexia y bulimia, y la discriminación entre chicos de su edad.

En el grupo de Psicoterapia Privada se hizo referencia a la identificación de los chicos de esta edad con ciertos grupos de música, el estar en la “onda” tomando mucho, drogándose y saliendo sin compromiso. Afirmaron que estos chicos generalmente acuden primero a los amigos cuando tienen problemas y consideraron conveniente recomendarles psicoterapia.

Los Padres observaron diferencias entre un niño y un chico de esta edad a la hora de darle responsabilidades. Remarcaron los cambios y problemas que se presentan, sobre todo en chicos que no tienen control en casa. Algunos afirmaron sentirse desactualizados con respecto a los chicos de ahora y la necesidad de estar actualizados. Que las particularidades de la sociedad actual hacen difícil el tener que retomar los conceptos enseñados en la familia, y que las estrategias de enseñanza no sirven por igual para todos. Sin embargo, muchos confían en que un chico bien educado va a retomar lo que aprendió los primeros diez años de su vida. Detectaron señales de madurez en los chicos cuando son conscientes de los gastos de la casa y ya no quieren depender económicamente de sus padres. Consideran que el mundo actual es muy pernicioso, llevando al chico a sentirse disminuido, inferior, por lo que es importante aumentar su autoestima. Entre los problemas en los chicos de esta edad, nombraron la masificación, la falta de personalidad, el alcoholismo, cigarrillo, droga; la bulimia y la anorexia. También chicos que están muy solos, desesperanzados, viviendo la inmediatez de la época, que son reflejo de una sociedad que los condiciona. Por eso afirmaron haber recomendado, en casos en que era necesario, la consulta a un psicólogo.

En cuanto a los Profesores, charlaron sobre los chicos actuales, que aprenden de otra forma respecto a épocas anteriores. Los caracterizaron como desinformados, inmaduros, algunos con problemas de hiperactividad, TOC, depresión, tímidos, aislados, que no se integran. Por eso el esfuerzo implica un trabajo tanto individual como grupalmente para poder llegar a ellos. Consideraron importante el consultar al gabinete psicopedagógico para algunos alumnos y que se detecte y deriven aquellos chicos que están atravesando problemáticas más graves. Se opinó acerca de cómo debería ser el profesional que trabaje con estos chicos y el peligro de la medicación en esta edad.

Los Psicólogos enumeraron entre los principales motivos de consulta a los problemas familiares, o sea, chicos con padres en proceso de divorcio o separación. Comentaron acerca de la dificultad que se presenta cuando es diferente el motivo de los padres y de los chicos cuando consultan, y la importancia de rescatar el motivo del chico para establecer una relación empática. Afirman que la escuela es una gran derivadora de chicos con dificultades. Que es desgastante y difícil trabajar con chicos que no tienen pautas familiares adecuadas. Una de las críticas al sistema de salud actual es que trabajan sólo con el chico y no se considera a la familia.

Los grupos de Adolescentes de 15 años, de 17 años y el de Profesores, tomaron la palabra *colegio* en su discusión.

Los *Adolescentes de 15 años*, se refirieron al colegio dentro del marco de las relaciones con los profesores y con el sistema escolar, argumentando que no reciben apoyo en el mismo y que perciben una división entre alumnos por un lado, y profesores y autoridades por el otro. También remarcaron la importancia de realizar otras actividades ajenas al colegio, como por ejemplo el deporte, a partir del cual se puede ampliar el círculo de amigos.

Con respecto a esta palabra, los *Adolescentes de 17 años* hicieron una crítica sostenida del sistema educativo actual y de su colegio en particular, caracterizándolo como un sistema que no motiva a los alumnos y mostrando disconformidad con el nivel de exigencia y el título que brinda, lo cual disminuye su motivación para el estudio, haciendo responsable de esto a los propios profesores. De todos modos, afirmaron que es necesario terminar la secundaria, englobándolo dentro de los proyectos a corto plazo.

Los *Profesores* opinaron que los padres no atienden mucho el ritmo del colegio de sus hijos, lo cual dificulta su labor, especialmente con alumnos que tienen alguna problemática. Consideraron que es necesario un psicólogo en el colegio, pero que depende de la visión de cada institución la importancia que se le da al mismo.

La palabra comunicación fue planteada en la discusión de 3 de los grupos.

Los *Adolescentes en Psicoterapia Privada* plantearon que en la relación con sus padres, en general, hay más comunicación de temas actuales. Observaron que la mayoría de los amigos, cuando tienen algún problema, le cuentan primero a sus amigos, ya que les falta comunicación en el hogar, con sus progenitores. Algunos alegaron tener más comunicación con la madre que con el padre.

En cuanto a los *Padres*, afirmaron compartir con sus hijos el diálogo o la comunicación en varios temas, entre ellos, la sexualidad. Consideraron que, aunque como padres cometen errores, a través de la convivencia y la comunicación les han dado a sus hijos herramientas valiosas para poder transitar la adolescencia en forma más armoniosa. Plantearon que hoy en día existen más peligros para los adolescentes, ya que hay muchos más medios de comunicación que pueden tentar al chico, y hay más disponibilidad de medios que pueden llevarlo a conductas de riesgo. Afirman que la sociedad de consumo avasalla, que en su época no había tanta comunicación en cuanto a ciertas enfermedades como la anorexia. Finalmente, recomendaron que el psicólogo de sus hijos no fuera un amigo de la familia ya que, más allá de que si hay algo serio se lo va a comunicar al padre, a pesar de que guarda el secreto profesional, no es fácil para el psicólogo amigo manejar esta situación.

En el grupo de *Profesores*, se valoró el hecho de que haya mejorado la comunicación entre el gabinete psicopedagógico y los profesores, en cuanto a dar conocimiento de los informes de los alumnos con problemáticas, lo cual era una falla de comunicación en el pasado. Consideraron que el psicólogo que trabaje con adolescentes debe estar muy comprometido, debe establecer una excelente comunicación con los padres y ser muy profesional.

En cuanto a la palabra confianza, los *Adolescentes de 15 años* afirmaron tener mucha confianza en el diálogo con sus padres, a diferencia de la falta de la misma en su relación con la mayoría de sus profesores. Argumentaron que es necesaria la confianza para poder contarle los problemas a una persona adulta, sobre todo en el caso de recurrir a un psicólogo.

Los *Adolescentes en Psicoterapia Privada* hablaron de la confianza que experimentan con sus padres, con los cuales tienen bastante comunicación, a pesar de los roces que a veces se dan en la relación entre padres e hijos en esta edad. También afirmaron que es importante recurrir a un adulto de confianza cuando se encuentran en dificultades.

Los *Padres* compararon la relación de mayor confianza y diálogo que tienen con sus hijos diferenciándola con la que ellos tenían con sus propios padres. Argumentaron que el psicólogo que trabaja con adolescentes debe brindar confianza para que el joven se abra y le comunique sus problemas. Asimismo afirmaron que no pueden proteger a sus hijos de todo riesgo y que se debe tener confianza en las enseñanzas con que ellos los han educado, dejándolos elegir por sí mismos.

Los *Psicólogos* plantearon que es imprescindible una relación de confianza y establecer una buena alianza para poder trabajar con pacientes adolescentes. Afirmaron que el psicólogo debe tener una imagen de firmeza que genere confianza y despertar empatía, lo cual es la clave para la relación terapeuta-paciente.

La palabra *deporte/s* fue discutida en los grupos de Adolescentes de 17 años, Adolescentes en Psicoterapia Privada y Profesores.

En el primer grupo, valoraron el deporte dentro de las ventajas de la adolescencia y como una actividad compartida con amigos. Manifestaron preocupación por el futuro, ya que creen que si ingresan a la facultad no van a tener tanto tiempo para dedicarse a la actividad deportiva, como lo están haciendo actualmente, y algunos no quieren dejar el deporte por el estudio. Diferenciaron entre realizar un deporte por hobby, y practicar un deporte profesionalmente, lo que implica mayor responsabilidad y organización si quieren seguir realizándolo en el futuro. Englobaron al deporte dentro de uno de los factores protectivos, que previene la depresión y en el cual se encuentra un equilibrio personal, y también lo consideraron dentro de los proyectos futuros a corto plazo.

Los *Adolescentes en Psicoterapia Privada* aludieron al deporte en cuanto a los beneficios que produce la disciplina de practicarlo, además que previene de caer en conductas

de riesgo como el alcohol y las drogas. Lo consideraron dentro de los proyectos a corto y largo plazo, ya que tienen pensado inculcar a sus hijos el amor por la actividad deportiva.

En el caso de los *Profesores*, criticaron la falta de información general que presentan los adolescentes con respecto a la realidad, salvo algún evento deportivo como el fútbol. También consideraron que los únicos ideales que observan en la adolescencia son las fiestas, salir y comprar ropa, y en pocos casos, el deporte. Plantearon que el psicólogo debe charlar con el adolescente sobre el colegio y el deporte para que luego se vaya abriendo y le confíe sus problemas.

El diálogo fue mencionado en los grupos de Adolescentes de 15 años, Padres y Profesores.

Los chicos de *15 años* expresaron tener más conversación y diálogo más fluido con sus padres, respecto de la niñez. No ocurre lo mismo con muchos de sus profesores, ya que afirman no tener mucho diálogo ni le dan la oportunidad de tenerlo, imponiéndoles ciertas normas y sintiéndose, por lo tanto, incomprendidos. Plantean que el diálogo influye mucho en la relación profesor-alumno, y que hay docentes con los cuales no se puede dialogar, porque no les dan la suficiente confianza para hacerlo.

Los *Padres* apreciaron el hecho de compartir fácilmente más diálogo y comunicación con sus hijos adolescentes, diferente a lo que ellos vivieron con sus padres. Afirmaron que el diálogo abierto ha beneficiado tanto a hijos como a padres, y lo consideran fundamental como factor preventivo.

Los *Profesores* estuvieron de acuerdo en que el diálogo es una estrategia eficaz para resolver problemas con sus alumnos, es importante mantener un diálogo personal o en pequeños grupos para buscar soluciones en el aula.

La palabra difícil fue tomada en cuenta en casi todos los grupos de discusión.

En el caso de los *Adolescentes de 17 años*, plantearon que trabajar con la familia sería difícil, apostando a una independencia económica. Consideraron a la adolescencia como una etapa difícil, y sobre todo, el hecho de estar en el último año de la secundaria, despierta ciertos

temores respecto a la vida futura, ya que por un lado sienten el deseo de independizarse, pero por otro, les da miedo enfrentar la vida solos, ya que no se sienten preparados.

Algunos de los *Adolescentes en Psicoterapia Pública* no consideraron a la adolescencia como una etapa muy difícil de transitar, salvo la astenia que les produce el verano. Otros plantearon que es difícil en la escuela, por el hecho de que muchos amigos no piensan de igual manera, y además porque quieren salir y los padres no se lo permiten. Otra temática considerada difícil fue la de las relaciones sexuales.

Los *Padres* consideraron difícil el hecho de determinar cuándo termina la adolescencia, para darles más responsabilidades a sus hijos. También afirmaron que es muy difícil mantener ciertos límites dentro del hogar, cuando hay presiones externas que dificultan el control, convirtiéndose a veces en papás muy permisivos, y otras veces teniendo discusiones muy bravas. Otro aspecto difícil es el de intentar equilibrar la educación para respetar al hijo como un individuo único, haciéndoles entender lo que está bien y lo que está mal, pero respetando su personalidad y capacidad de decisión. Plantearon que en la sociedad actual la violencia ha ido creciendo, igual que ciertas conductas nocivas que invaden a los chicos, haciendo más difícil la tarea de los padres, a la hora de proteger a sus hijos. De todas formas confían en que los hijos no van a olvidar lo que se les ha enseñado los primeros diez años de vida.

Los *Profesores* consideraron difícil hacerles vivenciar a los alumnos que hay cosas que son más importantes que otras y la capacidad de espera. Otro aspecto difícil es que en la sociedad hay una “normalización” de ciertas conductas enfermas, y este concepto social hace que los padres no colaboren cuando los hijos presentan conductas patológicas en las aulas. Otros profesores consideraron que la disposición de los bancos y el espacio en las aulas, así como los uniformes, a veces hacía difícil aplicar estrategias útiles de aprendizaje. También consideraron que es difícil lograr que los alumnos reflexionen y participen más activamente en clase, teniendo que cambiar permanentemente de estrategias para captar su atención. Plantearon que el psicólogo debe ser una persona idónea, que esté atenta a las necesidades de los chicos, ya que es muy difícil llegar a un adolescente que tiene dificultades.

En el grupo de *Psicólogos* se planteó que es difícil a veces trabajar con alguna meta sostenida en el tiempo con el adolescente, debido a su pensamiento mágico de que todo se soluciona inmediatamente. También es difícil trabajar con pautas de identidad buenas en

adolescentes que tienen otro tipo de patrones grupales. Afirmaron que es muy difícil trabajar con los adolescentes si no se incluye a todo el sistema (padres, familiares, amigos, docentes), lo cual no es considerado por muchos sistemas de salud actuales.

La palabra *escuela/s* ha sido nombrada en los discursos de Padres, Profesores y Psicólogos.

En el caso de los *Padres*, plantearon que nunca ha habido tanta influencia de los medios como en la actualidad, que lleva a que en la escuela se vean modelos más cercanos a la anorexia. Afirmaron que los cuatro ejes que modelan a una persona son la familia, la escuela, la sociedad y los medios, y que el chico pasa más tiempo frente al televisor que dialogando en familia. El futuro de los adolescentes está condicionado por la sociedad en la que vive, en la cual la corrupción en la política, a nivel institucional, en la escuela que depende de los caprichos de una persona, hace que el chico se confunda y tenga desesperanza.

Los *Profesores* expresaron que en la escuela se observan diferentes problemáticas y que hay que intentar poner cierto equilibrio. Creen que la escuela no da verdaderas soluciones o no se ocupa realmente de los chicos con dificultades, pero que el tratamiento o intervención de las problemáticas psicológicas no puede estar a cargo de la escuela. La misma tiene la función de detectarlas, pero es la familia la que se tiene que hacer cargo. Asimismo, hablaron sobre la labor del psicólogo en la escuela, el cual sólo puede derivar, diagnosticar, alertar, pero no hacer ningún tipo de terapia con el adolescente, ya que no es el ambiente ideal, porque los chicos son muy crueles y se marcan mucho. Pero es importante que cuando lleguen informes psicológicos a la escuela sean leídos por gente capacitada. La escuela, a lo sumo, puede detectar problemas, no resolverlos, pero es necesario llevar a cabo un tratamiento adecuado al chico para que se puedan modificar conductas.

Los *Psicólogos* concordaron en que los adolescentes generalmente van a terapia por problemas de límites, de conducta, o por problemas en la escuela, que ellos generalmente no lo viven como problema, entonces vienen por deseo de los padres. Consideraron a la escuela como una gran derivadora de chicos con diferentes problemáticas, además de los centros de adicción y de la policía. Y que es sumamente importante trabajar con la familia del adolescente, ya que esa es una de las fallas que observan en los sistemas de salud.

Familia fue una de las palabras compartidas por todos los grupos de discusión.

Los *Adolescentes de 15 años* argumentaron que es sumamente importante la contención familiar y el consejo de los padres, aclarando que hay diferencias entre las suyas y otras familias en las que no hay diálogo y está el televisor prendido en los momentos de reunión. Algunos plantearon la ventaja de tener una familia numerosa, con varios hermanos en quienes apoyarse, y que hay muchos chicos que no confían en sus familias y tampoco cuentan los problemas a sus amigos. El no tener que ocuparse de una familia fue tratada como una de las ventajas de la adolescencia. Como proyecto futuro varios también consideraron el formar una familia.

En el grupo de *Adolescentes de 17 años* plantearon como una de las dificultades de la adolescencia el conflicto entre las ganas de independizarse y las ganas de quedarse en la familia, además de tener ciertas obligaciones como ir al colegio o convivir con la familia. Identificaron a la familia como la base de una pirámide, que si no ejerce cierto control sobre el adolescente, éste puede llegar a conductas de riesgo como las adicciones, sobre todo si no tiene un buen grupo de amigos y una familia que lo contenga. Ante dificultades ellos afirmaron recurrir primero a la familia, considerándola la base principal, junto con la escuela, de la educación, y opinando que según cómo eduque es cómo va a actuar y pensar el joven en el futuro. Algunos opinaron que la escuela es como la segunda familia, porque es la que forma el pensamiento, mientras que otros no pensaban así, recayendo todo el peso educativo en la familia. Esta última es la que les da seguridad, ya que no confían en que el gobierno de solución a las distintas problemáticas adolescentes. El poder llevarse bien con la familia, formar una familia a futuro y ayudar a la propia económicamente, fue un proyecto de vida común en este grupo.

Los *Adolescentes en Psicoterapia Pública* plantearon como una de las ventajas de la adolescencia el estar bien con sus familias y poder compartir actividades con amigos. Contar con el apoyo y el consejo de padres y hermanos fue destacado como positivo. Y formar una familia fue mencionado como proyecto futuro.

En cuanto a los *Adolescentes en Psicoterapia Privada*, comenzaron a reflexionar el hecho de que la vida adulta implica asumir otras responsabilidades y que no siempre van a poder depender de la familia. Se trató el tema de la pérdida de valores que se observa en

muchas familias o la falta de los mismos en la educación temprana de los hijos. Consideraron de suma importancia el aporte de la familia, ya que va a influir en el pensamiento del adolescente, aunque no siempre es tan determinante. A pesar de aclarar que en sus familias tienen ciertos problemas esperables, cuando ellos se encuentran en dificultades recurren a la familia y a los amigos en busca de ayuda, pero opinan que, en general, los chicos de esta edad cuando tienen problemas acuden primero a los amigos, y no quieren comunicar los problemas a sus familias. Evaluaron como más conveniente tratar los problemas más graves con un psicólogo, ya que éste ayuda a cambiar, a diferencia de la familia, de la que sólo se recibe consuelo.

Los *Padres* comentaron que los cuatro ejes que modelan a una persona son la familia, la escuela, la sociedad y los medios, y señalaron que los chicos pasan más tiempo frente al televisor que dialogando en familia. También se destacó una diferencia social entre las “familias de barrio privado” y otras de menor nivel socioeconómico, pero no todos estuvieron de acuerdo en que la problemática adolescente se deba sólo al aspecto económico, sino que influyen muchos factores. Se consideró conveniente consultar al psicólogo en casos de soledad, separación en la familia, elaboración de duelos, entre otras situaciones conflictivas de la adolescencia.

En el grupo de *Profesores* se habló sobre casos de hiperactividad y depresión en alumnos, no identificados por sus familias, además de problemas familiares o de padres separados que no apoyan a sus hijos en los estudios. En cuanto a cómo debería ser una terapia para adolescentes, algunos opinaron que debía tener en cuenta su entorno, como los amigos y la familia, las relaciones con padres y hermanos, ya que es la familia el ámbito donde verdaderamente se pueden modificar conductas.

Finalmente, el grupo de *Psicólogos* destacó que uno de los más frecuentes motivos de consulta en adolescentes era el de los problemas familiares, como los procesos de divorcio o separación en los padres. Recalaron la importancia de trabajar con el adolescente sobre lo real y desde la familia, sin embargo, en varias ocasiones experimentaban boicot por parte de los padres, de lo que se iba construyendo en terapia, lo que hacía más desgastante trabajar con ciertas pautas familiares. Observaron como una de las fallas de los sistemas de salud actuales, el hecho de que no se trabaje con la familia del chico, sino que se lo tome como paciente identificado sin tener en cuenta a todo el sistema en el que está inserto.

La palabra *grupo/s* fue tomada en cuenta por los *Adolescentes de 17 años*, quienes destacaron la importancia de tener un buen grupo de amigos, que genere buena onda, y una familia que los contenga para no caer en conductas de riesgo. Inclusive, consideraron como proyecto a largo plazo seguir teniendo su grupo de amigos íntimos, que los hace reflexionar y valorar la vida.

En el grupo de *Adolescentes en Psicoterapia Privada*, se habló de la identificación que los chicos de esta edad tienen con grupos de música que andan a la moda, para llamar la atención. Criticaron a algunos que se dedican a hacer lo que quieren sin importar nada más que tener su grupo de amigos y “estar en la onda”. Diferenciaron entre grupos nocivos, dedicados a la fiesta y al alcohol, y grupos más sanos, que invierten el tiempo en el deporte, en divertirse y aprender otras actividades relacionadas con la religión o la ecología.

Por otro lado, los *Profesores* destacaron como una de las estrategias de trabajo con adolescentes el hecho de trabajar en grupos, o separar a algún alumno de un grupo para que trabaje mejor con otros compañeros. También utilizan el diálogo en pequeños grupos o individualmente en casos específicos. Observan que hay muchos chicos tímidos, aislados, que no se integran a ningún grupo. O que a veces salen todos en grupo pero no tienen una persona confidente o verdadera amistad entre ellos. Algunos profesores habían consultado con el gabinete psicopedagógico para aplicar estrategias en grupos problemáticos, las cuales funcionaron en algunos grupos y en otros no. Afirmaron con respecto a la terapia que tienen que haber cambios de parte de todo el grupo que rodea al adolescente, sino, no sirve.

Los grupos de *Adolescentes de 15 años*, *Adolescentes de 17 años*, *Adolescentes en Psicoterapia Pública*, *Adolescentes en Psicoterapia Privada* y *Profesores* reflexionaron sobre la palabra *hermano/a/s*.

Los *chicos de 15 años* destacaron los beneficios de tener muchos hermanos en quienes encontrar apoyo y consejos, sobre todo de los mayores. Es así que recurren a los padres, hermanos y amigos cuando se encuentran en problemas, sintiéndose contenidos.

Los *jóvenes de 17 años* comentaron sobre el distanciamiento que se da con los hermanos al crecer, a diferencia de épocas anteriores, donde compartían más momentos y actividades juntos. Discutieron sobre la conveniencia o no de compartir un proyecto laboral con

los hermanos, en relación al desarrollo personal propio. Afirmaron que recurren primero a los padres y a los hermanos cuando se sienten mal.

En el grupo de *Adolescentes en Psicoterapia Pública*, afirmaron que les hace sentir bien el contar con el apoyo de su familia, o sea, hermanos y padres. En general mantenían buenas relaciones con sus hermanos, con quienes también compartían proyectos como salir o realizar algunos trabajos para juntar dinero.

Los *Adolescentes en Psicoterapia Privada* también afirmaron tener buenas relaciones con los hermanos, a pesar de algunos roces o competencias esperables de la edad. Pero destacaron que reciben consejos, ayuda, afectos, retos y hasta sobreprotección de sus hermanos mayores. También mencionaron el cambio grave que se ha dado en las adicciones, diferenciando la época de los padres, de la de los hermanos, y de la que están viviendo en la sociedad actual.

Los *Profesores* consideraron importante conocer la situación familiar de los alumnos con problemas, de la situación con sus padres y hermanos. También afirmaron que el psicólogo debe atender y escuchar al adolescente desde un rol profesional adulto, no como un papá, mamá o hermano, y que en la terapia debe hacer hincapié en los amigos, la familia, las relaciones con padres y hermanos, ya que su entorno influye mucho en sus opiniones y preferencias.

La palabra *hijo/a/s*, en el grupo de *Adolescentes en Psicoterapia Privada* se mencionó por el hecho de que muchos padres no se enteran de las acciones de los hijos o si actúan bien o mal. Algunos afirmaron haber cambiado la visión que tienen de los padres, en cuanto a personas que también cometen errores, a diferencia de la niñez, cuando se sentían malos hijos por portarse mal. Como proyecto de vida mencionaron los hijos, y el querer darles una disciplina a través del deporte, o dedicar tiempo a la ecología y al cuidado del medio ambiente para darles una vida mejor a sus hijos en el futuro.

El grupo de *Padres* fue el que más mencionó la palabra *hijo/a/s*. Acordaron que es difícil poner límites o más responsabilidades a los hijos, cuando existe una presión social contraria. Hablaron sobre los cambios percibidos en ellos mismos y en sus hijos en la adolescencia, cuando crecen van teniendo relaciones más estables, se van tranquilizando, van compartiendo charlas más profundas con sus padres, y sobre los beneficios del diálogo abierto

con ellos. Pero también han tenido discusiones y desencuentros sobre todo por el hecho de querer independizarse de los padres, por la rebeldía típica de la etapa, y lo difícil que se hace colocar límites o que obedezcan las normas de convivencia en el hogar, mencionando algunas estrategias de crianza que han sido efectivas en algunos casos y en otros no. Se argumentó sobre el respeto que se le debe a los hijos como individuos independientes y valiosos, y que a pesar de que los padres deben ser una guía y orientarlos, hay que respetar sus personalidades. Afirmaron que hay padres que no son modelos para los hijos, que no tienen autoridad para con ellos. Estaban preocupados por la gran cantidad de amigos de sus hijos con problemas de alcohol, sobre todo en las fiestas de fin de semana, y la negación de muchos padres que no quieren ver esa realidad en sus hijos. Finalmente expresaron la conveniencia de consultar a un psicólogo ante dificultades de sus hijos, y que éste no fuera amigo de los padres, para que los adolescentes se sintieran más libres a la hora de contar sus problemas.

Los *Profesores* hablaron sobre la dificultad de enseñar a los alumnos adolescentes y a sus hijos estrategias relacionadas con la capacidad de espera, de control de emociones, de hacerse cargo de las consecuencias de sus actos. Afirmaron que algunos padres negaban o no querían reconocer algunos cuadros patológicos detectados en sus hijos, con lo cual no ayudaban a los chicos en sus problemáticas. Se consideró importante conocer la situación familiar de los alumnos con dificultades, sobre todo cuando el hijo se debe hacer cargo de hermanos menores, ya que es el papá o la mamá que se debe hacer cargo del problema que tiene su hijo, y que ha sido detectado en la escuela. Los padres también deben acercarse a un psicólogo cuando hay problemas familiares que están influyendo negativamente en los hijos.

La palabra *mamá/madre/s*, estuvo presente en la discusión de los grupos de Adolescentes de 15 años, Adolescentes en Psicoterapia Pública y Privada, Padres y Profesores.

Los *chicos de 15 años* tomaron a esta palabra en el contexto de las relaciones mantenidas con ella, en cuanto al consejo que reciben, o también las limitaciones para salir con sus amigos, lo que dificulta la independencia deseada en esta edad. Se planteó no ir al psicólogo que también atiende a la madre, ya que el adolescente no se siente escuchado en sus problemas desde su punto de vista. Una adolescente tenía como proyecto seguir trabajando en el negocio de la madre.

En el caso de los *Adolescentes en Psicoterapia Pública*, también hablaron sobre la buena relación que tienen con sus madres, diferenciándose, en algunos casos, de la que tienen con sus padres. También afirmaron recurrir a sus madres cuando se encuentran en problemas y a las madres de sus amigos para poder ayudarlos, además de recomendar la consulta psicológica.

En el grupo de *Psicoterapia Privada*, también expresaron tener muy buena relación con las madres, a quienes les comunican primero los problemas, aunque saben que ellas también cometen errores. Rescataron como característica principal del psicólogo el secreto profesional, ya que se sentirían muy mal si el terapeuta le comentara a la madre del adolescente lo que le ha confiado, también que sepa hablar con códigos además de saber guardar secretos de sus pacientes.

Los *Padres* reconocieron haber cambiado en la relación con sus hijos cuando éstos llegaron a la adolescencia, sobre todo lo observaban las madres en ellas mismas y en sus amigas. También el hecho de que sus hijos respetaban más a sus madres cuando crecían e iban madurando, e intentaban tomar más responsabilidades. Observaron ciertos trastornos psicológicos que a veces eran originados o mantenidos por la madre y el padre de los chicos.

Con respecto a los *Profesores*, rescataron la conveniencia de conocer la situación familiar de los alumnos con problemas, especialmente las relaciones con la madre o padre. También comentaron que muchas veces es la madre o el padre quien pide una consulta psicológica para su hijo/a. Afirmaron que muchas mamás y papás no quieren reconocer las problemáticas de sus hijos, que han sido detectadas en la escuela, y que son ellos quienes se tendrían que hacer cargo. Asimismo, observaron que hay muchos chicos sobreprotegidos por el papá y la mamá, produciendo en ellos la incapacidad de resolver solos los problemas esperables de la edad, y dejándolos muy desvalidos frente a la sociedad en la que viven. En cuanto al psicólogo que atiende a adolescentes, debería escucharlo y ayudarlo desde un lugar diferente al de papá, mamá o hermano.

La palabra *papá/padre/s* fue discutida en todos los grupos de la muestra.

Los *Adolescentes de 15 años* destacaron que es muy importante en esta edad la contención familiar y el consejo y la enseñanza que los padres brindan a sus hijos. En

situaciones difíciles afirmaron entenderse más con los amigos y padres, aunque con los primeros, al tener la misma edad, existe desconfianza en cuanto al alcance de la ayuda, aclarando que en algunos casos depende del problema y de con quién se siente más contenido el chico, con los padres, con los hermanos o con los amigos. Algunos afirmaban la conveniencia de acudir primero a los padres debido a la experiencia de vida que tienen, aunque también reconocieron que en algunos temas se encuentran limitados. Por eso también consideraron los beneficios de recurrir a un psicólogo, quien puede ayudar y aconsejar mejor desde otro punto de vista más clínico. En cuanto a los motivos de consulta a un profesional argumentaron que no es necesario tener un gran problema, sino que también pueden haber dificultades como no sentirse atendido o comprendido por los padres.

En el grupo de *Adolescentes de 17 años* mencionaron entre otras ventajas de la adolescencia el apoyo de sus padres. Tocarón el tema de la independencia y la conveniencia o no de trabajar en un futuro con el padre. Evaluaron la necesidad de tener un título universitario para acceder a mejores puestos de trabajo, diferenciándose de lo logrado por alguno de sus padres, que no siguieron estudiando. Observaron que en algunos hogares no existe diálogo o comunicación con los padres, o hay problemas de separación o divorcio, situaciones que llevan a los chicos a estar muy solos y desviarse hacia conductas nocivas, aunque también consideraron que esto último depende del pensamiento y forma de actuar de cada uno. Por su parte, cuando ellos se encuentran mal, recurren a los padres y hermanos. En cuanto a los proyectos plantearon llevarse bien con sus padres, esforzarse en el colegio para que los padres estén contentos y así encontrar el equilibrio y la armonía familiar.

Los chicos en *Psicoterapia Pública* también mencionaron entre las ventajas de la adolescencia el poder contar con el apoyo de hermanos y padres, evaluando sus relaciones con ellos desde buena a mala en algunos casos, diferenciándolas de las que mantienen con sus madres. Aún así, afirmaron recurrir a los padres y amigos cuando se encuentran en problemas.

En el grupo de *Psicoterapia Privada* se sostuvo que, a pesar de que participan menos respecto de la niñez, se tiene bastante confianza y comunicación con los padres, observando que no ocurre lo mismo con sus amigos, los cuales no cuentan siempre con la ayuda de los padres, y que éstos no les prestan atención o no se enteran de sus acciones. Se percataron de una falta de valores en algunos de sus amigos y padres de sus amigos, así como de la falta de comunicación en el hogar. Uno de los proyectos futuros nombrados fue el de lograr la

independencia económica de los padres, así como el de ayudarlos materialmente el día de mañana.

Los *Padres* remarcaron que ellos comparten mucho más con sus hijos de lo que ellos compartían con sus propios padres, sobre todo la confianza, el diálogo abierto, el cual beneficia tanto a hijos y padres. A pesar de no considerarse padres modelos, porque reconocen tener muchos errores, han sabido guiar a los hijos a través de la convivencia con ellos, observando que muchos padres no son modelo para sus hijos, no tienen autoridad ni coherencia entre lo que les enseñan a sus hijos y lo que ellos hacen. Plantearon como una dificultad en la crianza de los adolescentes la puesta de límites, cuando tienen como contrapartida la violencia, las drogas y todo lo que la sociedad actual les muestra, haciendo más difícil el control dentro del hogar. También es difícil lograr un equilibrio entre la sobreprotección y el dejarlos ser independientes, cuando comienzan a madurar y a tomar sus propias decisiones. Argumentaron que muchos trastornos psicológicos en los chicos son mantenidos y negados por los padres, y señalaron la importancia de consultar con un psicólogo ante problemáticas más graves de los hijos. Dentro de las características del psicólogo de adolescentes mencionaron el tener experiencia como padre, ya que ayuda a comprenderlos mejor, y el que no sea amigo de los padres, para que el chico pueda comunicarle libremente sus problemas.

Los *Profesores* hablaron de la gran cantidad de problemas familiares, de padres separados o que no apoyan a sus hijos en el estudio, que observan en las aulas. Además de casos en donde el chico tiene que ejercer un rol de hijo mayor y de padre a la vez, y que cuando se cita a los padres no vienen o niegan el hecho de que el hijo tenga problemas, “normalizando” las conductas patológicas. También hay alumnos que ante los problemas están muy indefensos, no tienen capacidad para resolverlos solos y están demasiado protegidos por los padres. A pesar de que es la escuela quien detecta estos problemas, son los papás y mamás que se deben hacer cargo del problema de su hijo. Afirmaron que hay padres que piden un psicólogo para sus hijos, el cual debe ser una persona comprometida, profesional, con una excelente comunicación con los padres y que sea un paradigma de conducta a seguir por parte del chico, de los padres y del profesor. Asimismo, la terapia debe tener en cuenta el entorno del adolescente, sus relaciones con padres y hermanos y el psicólogo se debe comportar como un adulto capaz de atenderlo y escucharlo, pero no como un papá o una mamá, sino como un profesional de la salud.

Finalmente, los *Psicólogos* dialogaron sobre los padres dentro del contexto de las derivaciones que reciben en el consultorio de pacientes adolescentes, aunque también hay chicos que les piden a los padres ir al psicólogo. Entre los motivos de consulta más usuales se encuentran los problemas familiares, padres que se están separando o divorciando, también problemas de límites y de conducta no manejados por los padres, por temas de sexualidad, por deseos de independizarse de los padres. Los que vienen traídos por los papás son casos de problemas escolares, orientación vocacional, intentos suicidas, adicciones. Plantean como estrategias clínicas eficaces intervenciones gestálticas y vivenciales con los padres y hermanos, y también reconstruir el motivo de consulta con el chico cuando éste es diferente al de los padres, lo cual les ayuda a encontrarle un sentido a estar haciendo terapia. Es importante darle el control al paciente, haciéndole ver cuánto están mejorando, apoyando lo que los padres le puedan decir en cuanto a su mejoría. De todos modos, afirman que hay padres que boicotean lo que se va logrando con el hijo en terapia, en cuanto a autonomía o dominio del adolescente, con el fin de buscar la homeostasis familiar. Otra limitación marcada es la de aquellos casos en que el adolescente es traído por los padres por situaciones de riesgo y no está dispuesto a colaborar, provocando frustración e impotencia en el psicólogo. Observan que muchos de los sistemas de salud actuales no trabajan con los padres del adolescente, tomándolo como paciente identificado, sin tener en cuenta la familia y su influencia en el chico.

La palabra *problema/s* también fue tratada en todos los grupos.

Los *Adolescentes de 15 años* plantearon que cuando chicos de su edad se encuentran en problemas recurren a los adultos en quien más confían, pero que también depende del problema y de con quiénes se sienten más contenidos; que tampoco es conveniente recurrir a un amigo de su edad, ya que tienen el mismo punto de vista para enfrentar el problema y no sirve mucho su consejo. También expresaron que es bueno consultar a un psicólogo para poder contarle los problemas que a veces no se animan a comunicarlos en la casa, con quien deben sentir confianza para poder desahogarse. Afirman que el psicólogo es una persona que tiene más experiencia, diferente a la de los padres, y que los puede ayudar mejor. Desde otro punto de vista, una adolescente dijo haberse desilusionado con el tratamiento, porque la psicóloga era la misma que atendía a la madre, y no la escuchaba porque sabía su problema. Observaron que en esa edad hay problemas en la escuela, en la relación con algún profesor, y que hay chicos que no le cuentan sus problemas a nadie, que sienten que sus padres no les prestan atención, pero que no buscan ayuda. Otros problemas muy comunes en la edad son los amorosos, destacando

que las mujeres se hacen demasiado problema por las relaciones de noviazgo en una edad muy temprana.

En el grupo de *Adolescentes de 17 años* se mencionaron varios problemas comunes en esta edad, como los vicios o adicciones, la inseguridad que sienten que los lleva a veces a masificarse, la discriminación, la falta de búsqueda de sensaciones más profundas, el no encontrar un futuro para ellos en la sociedad. A la hora de pedir ayuda por algún problema, algunos habían acudido a los padres, al entrenador deportivo y otros defendieron la conveniencia de consultar a un/a psicólogo/a.

Los chicos en *Psicoterapia Pública* afirmaron que algunos de sus amigos se sienten bien y otros mal porque tienen problemas. En su caso, lo que les resulta difícil en la adolescencia es el tema de las relaciones sexuales y problemas de actitudes o de su personalidad. A todos les ha parecido una experiencia muy buena el realizar terapia, el poder hablar de sus problemas con la psicóloga y la ayuda y el cambio que van logrando en sus vidas.

En el grupo de *Psicoterapia Privada* se sostuvo que en sus familias, como en todas, existen ciertos problemas, especialmente en la relación con padres y hermanos. Que muchos de sus amigos también sufren problemas en casa, con amigos o consigo mismo, y que, en general, acuden primero a los amigos. Nombraron algunas ventajas de la psicoterapia, como superar distintos problemas como bajones, estados depresivos, el tener un punto de vista externo al problema, el poder normalizarlo, y también criticaron algunos psicólogos que a partir de un pequeño problema hacen que el paciente dependa de ellos, transformándolos en “carne de diván”, para ganar plata, pero no trabajan sobre el problema en sí. Se reflexionó sobre la necesidad de extender o no el proceso de psicoterapia dependiendo del problema y de la capacidad del paciente para superarlo, y sobre que sería beneficiosa la experiencia de compartir algunas sesiones grupales con otros chicos con el mismo problema. Consideraron que algunos de los proyectos, como la música y la ecología, les ayudaban a superar los problemas.

En el grupo de *Padres* se observaron los cambios propios de los hijos adolescentes, y muchos problemas particulares de la edad como ciertas psicopatologías, la subvaloración que hacen de sí mismos, el sentirse disminuido, inferior, el consumismo, la falta de personalidad que conduce a que se masifiquen, la anorexia, y que hay presiones sociales externas o modelos culturales que hacen difícil la tarea de control de los padres. También dijeron que un signo de madurez en los chicos es que comiencen a ver ciertos problemas en sus propios padres como el

fumar o tomar alcohol. Les recomendaron a sus hijos el consultar a un psicólogo cuando tenían algún problema, para poder enfrentarlo mejor.

Los *Profesores* han detectado muchos alumnos con problemas en sus aulas, como casos de hiperactividad, TOC, falta de atención y concentración, problemas de conducta, falta de respeto entre ellos y con los demás, problemas familiares, de padres separados, problemas de memoria, depresión, desinterés, el no reconocer sus logros en el aprendizaje; que son detectados en la escuela pero que los padres no lo aceptan debido a un concepto social de “normalidad” de ciertos trastornos mentales. También hablaron sobre estrategias de enseñanza aplicados en alumnos con ciertos problemas de concentración, utilizando sobre todo el diálogo individual y grupal, el trabajo grupal para hablar problemas del curso, la preparación de clases variadas e interesantes que impiden los problemas de disciplina y la conveniencia de hablar con la psicopedagoga de los chicos que tienen problemas en la casa. Con respecto a esto último rescataron la importancia de detectar con anticipación cualquier problema para ayudar a los adolescentes a resolver conflictos personales siendo derivados a una terapia adecuada, también leer los informes que vienen del gabinete psicopedagógico de los chicos que tienen problemas para poder contenerlos en la escuela. Reconocieron que la escuela detecta, avisa, deriva, pero que no le da una verdadera solución a los problemas de los alumnos, ya que son los padres que deben hacerse cargo de los problemas de sus hijos. Dentro de las características del psicólogo mencionaron el que debe ser directo, dinámico, trabajar enfocándose directamente en el problema del chico, adaptarse a cualquier situación adversa, dialogar y darle confianza para que le cuente su problema.

Los *Psicólogos* consideraron dentro de los motivos de consulta de los adolescentes, los problemas familiares, procesos de divorcio y separación, problemas de límites, de conducta, problemas en la escuela, que ellos no viven como problema; casos de orientación vocacional, relaciones sexuales, y los que son derivados por el Juez por problemas judiciales o conflictos con la ley. Expusieron que una de las satisfacciones de trabajar con adolescentes es observar el éxito cuando logran tener una vida más satisfactoria, buscando otras salidas a sus problemas, y que a través de procesos creativos tengan capacidad para solucionar sus propios problemas.

La palabra *profesor/a/s* se tuvo en cuenta en los grupos de Adolescentes de 15 años, de 17 años, de Padres y de Profesores.

Los *chicos de 15 años* criticaron bastante a sus profesores, diciendo que éstos siempre quieren tener razón, se toman atribuciones que rayan con el abuso de poder, y con los cuales no se puede tener diálogo, salvo algunas excepciones. No se sienten escuchados ni apoyados por la mayoría de sus profesores ni por los directivos del colegio, ilustrando esta situación como una guerra divisoria entre alumnos, por un lado, y docentes y directivos, por el otro.

En el *grupo de 17 años* se sintieron molestos por la afirmación de un profesor de que su colegio, entre los peores, era el mejor, lo cual les pareció una vergüenza que los docentes le estén brindando esa idea a los alumnos; y consideraron que los profesores deberían hacer algo para que el nivel del colegio mejorara.

Los *Padres* que se dedicaban a la docencia afirmaron que trabajar con los adolescentes les ayudaba a estar actualizados, y que en la crianza de sus hijos también les había ayudado el ser profesor/a aparte de mamá o papá. Pero que a veces era difícil saber si era conveniente discutir algunas pautas marcadas por los profesores de sus hijos, con las que no estaban de acuerdo, separando los roles de docentes y padres a la vez.

En el caso de los *Profesores*, observaron que algunos alumnos no se sienten capacitados para discutir una nota con los profesores, refugiándose en los padres. Creen que el cariño es la base de la relación profesor-alumno, lo cual hace recordar a ex alumnos a través de los años, conservando cierta distancia lógica entre profesores y alumnos de diferente sexo. Afirmaron que en el colegio a veces falla la comunicación entre los profesores, especialmente en los casos de alumnos con dificultades. También consideraron que el psicólogo de adolescentes debe ser un paradigma de conducta a seguir por parte del chico, de los padres y del profesor, para que la terapia sea eficaz.

Psicólogo/a/s fue una palabra dialogada en todos los grupos.

En el grupo de *Adolescentes de 15 años*, se habló sobre la ventaja de ir al psicólogo/a, en cuanto a que se le pueden contar todos los problemas, confiando en que va a mantener el secreto profesional, recibir consejos diferentes a los que se recibe de los padres, desde otro punto de vista más profesional, lo cual ayuda mejor. Afirmaron que el/la psicólogo/a debe ser una persona que genere confianza, que escuche y también dialogue con ellos, que los comprenda, que tenga “buena onda”, lo cual no ha ocurrido en la experiencia de algunos chicos.

También mencionaron el prejuicio de cierta gente que cree que ir al psicólogo es porque se está loco/a, aunque haya disminuído esta creencia y ahora se comprende mejor a la persona que se encuentra mal y que se está tratando psicológicamente.

Algunas *Adolescentes de 15 años* también mencionaron el beneficio de consultar con un/a psicólogo/a y hacer terapia, para afrontar ciertos problemas de esta edad, teniendo una experiencia satisfactoria al respecto. Aunque afirmaron que no todos los psicólogos son buenos profesionales, han podido observar el cambio de vida que produce un buen proceso terapéutico en las personas que lo necesitan.

La mayoría de los chicos que se encontraban realizando *Psicoterapia Pública* afirmaron que, ante problemas o dificultades, recurrían a los padres y a la psicóloga. Han experimentado satisfacción en el tratamiento, acompañamiento, escucha y consejo, llegando a recomendarlo a amigos que se encontraban en dificultades. Una de las adolescentes tenía como uno de sus proyectos futuros ser psicóloga.

En el grupo de *Psicoterapia Privada* también se dialogó sobre el tabú y el prejuicio de locura acerca de ir al psicólogo. Sin embargo ellos han tenido muy buena experiencia en su proceso psicoterapéutico y se lo han recomendado a amigos. Mencionaron, entre las ventajas de hacer un tratamiento, la ayuda que se recibe para superar estados depresivos, las recomendaciones para resolver problemas, el poder identificar lo que les pasa. Además remarcaron algunas características que creen importante que posea el psicólogo de adolescentes: focalizar en el problema del chico, personalizar, saber guardar el secreto profesional, que escuche y que tenga interacción con el paciente, que sepa cómo ayudar en cada caso particular, que sea sincero y honesto. Criticaron a los psicólogos “comerciales” que siguen obligando al paciente a continuar en la terapia, cuando ya no es necesario, con el sólo fin de seguir ganando dinero, o convirtiéndolo en “carne de diván”. Preguntaron las diferencias entre la labor del psicólogo y la del psiquiatra y comentaron algunas malas experiencias que habían tenido sus amigos, con profesionales de mala fama. Por último, mencionaron el peligro de dependencia que puede establecerse en algunos pacientes con sus psicólogos, desvirtuando el objetivo del proceso terapéutico, y preguntaron cómo darse cuenta cuándo era necesario terminar la terapia.

Los *Padres* afirmaron que a sus hijos les había ayudado mucho ir al psicólogo para algunos problemas que ellos no podían manejar. Manifestaron que es importante consultar a un profesional amigo en estos casos, y recomendar a los hijos que realicen terapia, cuando ellos no pueden asesorarlos. También consideraron que si no funciona con algún profesional, el chico debe consultar con otros psicólogos hasta encontrar alguno con quien pueda establecer una relación de confianza y resolver sus dificultades.

En cuanto a los *Profesores*, argumentaron que es necesario consultar a la psicóloga para saber cómo manejarse ante determinadas situaciones con alumnos en problemas, y que les ha servido consultar al gabinete psicopedagógico. De todas formas opinan que un psicólogo en una escuela no puede hacer ningún tipo de terapia porque no es el ámbito adecuado, pero puede detectar y derivar; y que debe haber una persona adecuada que esté informando a los docentes sobre la evolución de los alumnos con dificultades. Uno de los docentes criticó la facilidad con que algunos profesionales están medicando a los chicos, cuando la solución en algunos casos puede prescindir de las pastillas, y utilizar otros medios menos riesgosos que no lleven a la dependencia de los psicofármacos en una edad tan temprana.

En el grupo de *Psicólogos* se planteó que algunos adolescentes medios y tardíos vienen por motus propio a consultar al psicólogo, sobre todo por cuestiones vocacionales, porque no saben qué elegir y tienen miedo a equivocarse, y también por problemas familiares; y que a veces son los mismos padres que les han sugerido que consulten con un psicólogo. Una de las dificultades que experimentan en el trabajo con adolescentes es el pensamiento mágico o la idea de que la psicóloga le va a dar un par de respuestas que le solucionan la vida, y al no encontrar soluciones inmediatas, pierden motivación y empiezan a faltar. Por eso es tan importante trabajar sobre lo real con el chico y también incluir a la familia en su proceso.

Los Adolescentes de 17 años, los Padres y los Profesores trataron la palabra sociedad.

En el primer grupo mencionado anteriormente, los chicos afirmaron que la sociedad actual empuja a hacer todo más rápido, haciéndoles sentir de cierta manera presionados, a pesar de que ellos saben qué es lo correcto, que deben estudiar para el día de mañana y tener un título que les permita trabajar. Estuvieron de acuerdo que la sociedad actual es más exigente en los requisitos para acceder al mundo laboral, a comparación de épocas anteriores, a pesar de que gran parte de la sociedad no está preparada o no han terminado la escuela. Criticaron a la

escuela por el hecho de estar desactualizada e ir en contra de la sociedad. Afirmaron que hay problemáticas adolescentes debidas, en parte, a las normas dictadas por la sociedad, como la anorexia y bulimia, el consumismo indiscriminado; y que es necesario recuperar sensaciones más profundas que se han perdido debido a la sociedad. Opinan que muchos adolescentes están condicionados por la sociedad en la que viven, por el gobierno y la gente de poder que está manejando todo el sistema. Por eso es importante que la escuela fomente un pensamiento crítico en el contacto con la sociedad. Uno de los proyectos a largo plazo mencionados fue el de poder trabajar en forma independiente de la sociedad, que sea la sociedad la que dependa de los servicios del joven.

Los *Padres* consideraron que el avance de la sociedad ha sido tan rápido, que prácticamente están viviendo los mismos cambios con sus hijos. Opinan que los cuatro pilares que modelan a una persona son la familia, la escuela, la sociedad y los medios; que la sociedad de consumo avasalla, que la violencia ha ido creciendo y aparecen muchos problemas en los chicos como el de la anorexia. Notan una sociedad dividida, llena de peligros de los cuales no se ocupa ni la sociedad, ni el gobierno. Afirman que el adolescente actual es un vivo reflejo de lo que vive en la sociedad, que está condicionado por ella, y que la sensación que tienen la mayoría de los chicos es que el mal tiene demasiada publicidad y tapa todo lo bueno que puede haber en la sociedad, ocasionándoles desesperanza en el futuro.

En cuanto a los *Profesores*, observaron una diferencia entre la adolescencia actual y la que vivieron ellos, afirmando que tenían más compromiso con la sociedad, más ideales, que eran más revolucionarios. Que todas las sociedades tienen un fermento positivo o negativo en la juventud, pero que no ve que los adolescentes de hoy tengan mucho protagonismo. Y que a pesar de que en ciertas clases se habla de política, economía, sociedad, impacto de la inmigración, o del modelo económico, no existe interés por parte de los chicos.

Finalmente, la palabra *vida* fue compartida por los grupos de Adolescentes de 17 años, de Padres, de Profesores y de Psicólogos.

En el grupo de *Adolescentes de 17 años* se habló sobre el temor de enfrentar la vida solos, ahora que tienen que comenzar una nueva etapa. Opinan que cada uno debe seguir su vida, pero que la escuela no los prepara para analizar la realidad, y que les falta aprender muchas cosas. Que en esta nueva etapa que van a comenzar quieren seguir manteniendo el

estilo de vida que están llevando, relacionado con el deporte y los amigos y los límites que evitan ciertas conductas como fumar o beber. Reflexionaron sobre la necesidad de seguir estudiando para poder acceder a un mejor nivel de vida y que es importante comenzar a organizar su vida dentro de su familia, para sentirse seguros. Observaron que mucha gente con problemas que ha ido al psicólogo, han podido cambiar y llevar la vida de otra persona.

Los *Padres* expresaron que deben confiar en la buena educación que les han brindado a sus hijos en los primeros diez años de vida, que el chico va a retomar esas enseñanzas y que son padres para toda la vida, aún cuando los chicos se convierten en adultos. Que les resulta difícil colocar límites porque los chicos no quieren que se metan en su vida, pero que es importante mostrarles lo absurdo o la irrealidad de la vida que proponen ciertos modelos sociales. También que no es beneficioso que el hijo sea dependiente de los padres más allá de la adolescencia, sino va a ser un fracasado en su vida. Finalmente consideraron los beneficios de consultar al psicólogo cuando algún hijo debe reflexionar y cambiar lo que está haciendo mal en su vida.

En el grupo de *Profesores*, se planteó como satisfacción el hecho de que sus enseñanzas les sirvan a los alumnos para aplicarlas a su situación de vida. Observaron que los chicos, a pesar de que se encuentran en un momento de tanta información, están totalmente desinformados en cuestiones básicas de la vida. Afirmaron que el psicólogo de adolescentes debería comenzar a charlar con el chico de su vida, para luego enfocarse en los problemas que lo aquejan.

Los *Psicólogos* consideraron que deben ayudar a los adolescentes a discriminar en casos de pensamientos globales o cuando las emociones inundan todas las demás áreas de la vida. Plantearon el problema de la creencia del joven de que la psicóloga le va a dar respuestas que le solucionan la vida, y cuando no es así, pierden motivación en la terapia. Otra problemática adolescente se relaciona con lo poco que vale la vida para ellos, que da igual matarse que no matarse, que no cuidan su propia vida o la de los otros. Experimentan satisfacción cuando ven que el adolescente puede armar sus propias metas, crecer y tener una vida más satisfactoria.

8.2.1.4- Establecimiento de relaciones de significados intergrupales:

En función del análisis de las concordancias realizado en el apartado anterior, se ha podido apreciar una relación entre algunos significados y contextos de las palabras clave compartidas por los grupos de discusión.

Es así que la palabra *adolescencia/ adolescentes*, mencionada en los grupos de Adolescentes de 17 años, Adolescentes en Psicoterapia Privada, Padres, Profesores y Psicólogos, ha sido contextualizada mayormente dentro del ámbito de los *riesgos* que acechan a esta edad, como el alcohol o abuso de sustancias, así como otras *problemáticas de índole psicológica*, como baja autoestima, depresión, desesperanza, inmadurez.

La palabra *alcohol*, compartida por los grupos de Adolescentes de 15 años, Adolescentes en Psicoterapia Privada y Padres, se la planteó como una de las *dificultades o peligros* propios de la adolescencia, con factores predisponentes individuales, familiares y sociales característicos.

Los grupos de Adolescentes de 17 años, Adolescentes en Psicoterapia Pública, Adolescentes en Psicoterapia Privada, Padres y Profesores, valoraron la palabra *amigos* como una de las *ventajas de la adolescencia* y como *factor protector*. También la enmarcaron dentro de las *dificultades* que observan en algunos de sus amigos en cuanto a las *adicciones y problemas familiares*. Los adolescentes tenían como *proyecto futuro*, seguir relacionándose con su grupo de amigos.

En cuanto a la palabra *ayuda*, los Adolescentes en Psicoterapia Privada, Padres y Psicólogos, hicieron referencia a la ayuda que se recibe de la *familia*, en cuanto al apoyo y consejos de padres y hermanos, así como la recibida por el *psicólogo* en el proceso psicoterapéutico, que les ha permitido sobrellevar los problemas, y la cual ha sido altamente recomendada.

Cambio, que fue una palabra discutida en los grupos de Adolescentes de 15 años, Adolescentes de 17 años, Padres, Profesores y Psicólogos; se enmarcó en los *cambios biológicos, psicológicos*, en la *relación padre-hijo*, en la *relación profesor-alumno*, que se

establecen *durante la adolescencia* de los chicos, así como los *cambios sociales* que se han dado en los últimos años, y que están influyendo en ellos.

Los Adolescentes de 17 años, los de Psicoterapia Privada, los Padres y Profesores, hablaron de la *casa* en función de los *problemas y falta de comunicación y apoyo*, común en muchos hogares de chicos adolescentes, haciendo hincapié en la importancia de los *valores y educación* recibidos en la casa para afrontar presiones externas.

Los Padres, Profesores y Psicólogos hablaron de los *casos de trastornos psicológicos y problemas escolares* detectados en sus ámbitos de acción, y la conveniencia de consultar y recurrir al/la psicólogo/a.

Los Adolescentes de 15 años, los de 17 años y los Profesores hicieron una *crítica negativa* sostenida hacia el *sistema educativo* actual y hacia el *colegio* en particular, sobre todo los jóvenes que mostraron disconformidad con el mismo y en sus *relaciones con sus profesores*.

En cuanto a la palabra *comunicación*, tanto en los grupos de Adolescentes en Psicoterapia Privada como en el de Padres y Profesores, aludieron a la comunicación o falta de ella en la *relación entre padres e hijos*, así como la comunicación que se debe establecer entre el/la *psicólogo/a y los padres y profesores* de los adolescentes.

La palabra *confianza*, en los grupos de Adolescentes de 15 años, en Psicoterapia Privada, de Padres y de Psicólogos fue referida a la *confianza establecida entre padres e hijos* y la necesidad de que el *psicólogo* genere confianza en la relación terapéutica mantenida con el adolescente para que éste le cuente sus dificultades.

Los Adolescentes de 17 años, los Adolescentes en Psicoterapia Privada y los Profesores, aludieron al *deporte* en cuanto a los *beneficios o ventajas* que produce su práctica, como *factor protector* que evita caer en conductas de riesgo, y como *proyecto futuro* inmediato y mediato.

El *diálogo* fue mencionado en los grupos de Adolescentes de 15 años, Padres y Profesores, en el marco de su influencia en las *relaciones* establecidas entre adolescentes y sus padres y profesores, y como *estrategia educativa y de crianza* eficaz.

La palabra clave *difícil*, que fue tomada en cuenta por los Adolescentes de 17 años, los Adolescentes en Psicoterapia Pública, los Padres, los Profesores y los Psicólogos; se enmarcó dentro de la consideración de la *adolescencia como etapa difícil* por el *conflicto ambivalente entre independencia y dependencia* que experimentan los chicos, y lo difícil que es la *crianza, educación y trabajo psicoterapéutico* con individuos de esta edad.

Tanto los Padres, como Profesores y Psicólogos consideraron que hay una gran cantidad de *problemáticas* en la *escuela*, en la cual se detectan y se derivan a estos chicos con dificultades, que a veces no siguen el tratamiento psicológico recomendado, porque sus familias no se hacen cargo.

La palabra *familia*, presente en todos los grupos de discusión, fue enmarcada dentro de las *ventajas* o el *factor protector* que implica tener una familia que contenga y aconseje al joven, también se habló de los *problemas familiares* que sufren muchos chicos de esta edad, la importancia de *trabajar con la familia* del chico y, en el caso de los adolescentes, el formar una familia como *proyecto a largo plazo*.

La palabra *grupo/s* fue tomada por los Adolescentes de 17 años, los de Psicoterapia Privada y los Profesores, en relación a la importancia de poseer un *grupo de amigos* en la adolescencia, como *factor protector o de riesgo* según los hábitos de los chicos que lo conforman, y la *estrategia eficaz* de trabajar en grupos en la escuela o considerar a todo el grupo de referencia del adolescente en el proceso psicoterapéutico.

Los grupos de Adolescentes de 15 años, Adolescentes de 17 años, Adolescentes en Psicoterapia Pública, Adolescentes en Psicoterapia Privada y Profesores reflexionaron sobre la palabra *hermano/a/s* en el contexto de las *buenas relaciones* establecidas con ellos, y el *apoyo* y *consejo* que reciben al *recurrir* a ellos cuando se encuentran en dificultades.

Los Adolescentes en Psicoterapia Privada, Padres y Profesores se refirieron a la palabra *hijo/s* en el contexto del *cambio en la relación padres-hijos* que se vive como diferente respecto

de la niñez, las *dificultades en la crianza y educación de hijos* adolescentes, la *negación* que hacen muchos padres de las *problemáticas de sus hijos* y la importancia de *consultar al psicólogo* cuando no pueden manejar alguna *dificultad del hijo/a*.

La palabra *mamá/madre/s*, presente en los grupos de Adolescentes de 15 años, Adolescentes en Psicoterapia Pública y Privada, Padres y Profesores, fue discutida en el ámbito de la *buena relación* establecida con ella, a la cual los chicos en su mayoría *recurren* cuando se encuentran en problemas, así como también la *crítica negativa* hacia algunas madres y padres que originan, mantienen o niegan los problemas de sus hijos.

Asimismo, la palabra *papá/padre/s*, discutida en todos los grupos, fue contextualizada dentro de una de las *ventajas o factores protectores* de la adolescencia, el poder *recurrir* a ellos en busca de apoyo, contención, ayuda; también el deseo de *independencia de los padres* presente en los adolescentes tardíos. Además se consideró que existen *problemas con los padres* en muchos chicos de esta edad, que hay *padres que niegan o no se hacen cargo* de los trastornos de sus hijos, que en la escuela y en el consultorio se debe tener en cuenta la *relación padres-hijos* y que el psicólogo debe asumir un *rol diferente al de los padres* en el trabajo con adolescentes.

En cuanto a la palabra *problema/s*, tratada en todos los grupos de discusión, se hizo referencia a los diferentes tipos de *problemas que afectan a este rango de edad*, como las adicciones, baja autoestima, depresión, anorexia y bulimia, problemas escolares, familiares, dudas vocacionales, dificultades sexuales y en la relación con los pares. La mayoría opinó que ante la presencia de *problemas se recurría* a los padres y adultos significativos de la vida del adolescente, y sobre la conveniencia de consultar al psicólogo. Asimismo se mencionó como una de las ventajas o beneficios de la psicoterapia, el poder *superar o resolver estos problemas*.

La palabra *profesor/a/s*, que se tuvo en cuenta en los grupos de Adolescentes de 15 años, 17 años, Padres y Profesores, estuvo contextualizada dentro de las *críticas negativas* acerca de la relación profesor-alumno, principalmente la falta de diálogo, y también de las *fallas en la comunicación* entre profesores.

En todos los grupos de discusión se habló sobre la palabra *psicólogo/a/s*. Se hizo referencia de la misma en el marco de las *ventajas y beneficios* de recurrir al psicólogo frente a

dificultades diversas. A pesar de que los sujetos recomendaban consultar al psicólogo, se habló de cierto *prejuicio de locura* hacia el que realiza tratamiento psicológico, que todavía acecha en la sociedad actual. Se mencionaron las *características y actitudes positivas* que debería tener *el/la psicólogo/a* que trabaje con adolescentes, y se *criticó negativamente* a aquellos profesionales deshonestos y que abusaban con la medicación en una edad temprana.

Los Adolescentes de 17 años, Padres y Profesores consideraron a la palabra *sociedad* dentro de los *cambios vertiginosos* de la sociedad actual, la mayor *exigencia* en la inserción laboral y los *modelos sociales* que presionan al adolescente, *influyendo en muchas de sus patologías*, como la anorexia y bulimia, las adicciones, el consumismo indiscriminado, la masificación y otras.

Finalmente, la palabra *vida* fue reflexionada en los grupos de Adolescentes de 17 años, Padres, Profesores y Psicólogos, quienes coincidieron en enmarcarla dentro del *cambio a una mejor vida* que se observa en la *gente que realiza psicoterapia*.

8.2.1.5- Valoración del procedimiento de análisis:

El análisis de datos textuales desarrollado en este apartado ha estado deliberadamente mediatizado por las posibilidades del programa TextSTAT y el procedimiento de análisis que facilita, al que se ha ceñido sin recurrir a otras herramientas o estrategias analíticas. El propósito de esta forma de actuar no ha sido otro que el de poner de manifiesto las contribuciones o las carencias que el análisis propiciado por este programa supone para el investigador, enfrentado a la tarea de construir significados a partir de un corpus textual de datos.

Fundamentalmente, el procedimiento de análisis seguido aquí tiene por finalidad el recuento de palabras claves, así como su recuperación y contextualización a través de la ubicación de las mismas dentro del discurso, lo que permite formular y comprobar condiciones lógicas subyacentes a posibles relaciones entre los grupos. De este modo, se ha podido encontrar concordancias y diferencias de unidades de significados entre los grupos de discusión, dentro de la temática planteada, permitiendo arribar a las primeras conclusiones.

La experiencia de uso del mencionado programa permite hacer una serie de consideraciones en cuanto a ventajas o posibilidades, por una parte, y ciertas limitaciones, carencias o inconvenientes para el análisis de datos cualitativos procedentes de grupos de discusión, por otra.

Entre las ventajas o posibilidades, se pueden mencionar:

- Los procesos de reducción de datos se ven facilitados por el uso del software para el análisis cualitativo. La obtención de listas de frecuencias de palabras de cada grupo, así como la identificación de palabras clave con mayor presencia, puede resultar una tarea muy ardua de cumplir si se realiza manualmente.
- Una vez identificadas las palabras clave más frecuentes y significativas, la recuperación de los fragmentos correspondientes a cada una de esas palabras, a través del análisis de concordancias de los discursos que ofrece este programa, hace posible una comparación intergrupos con el propósito de establecer afinidades que permitan su agrupamiento en torno a temáticas o metacategorías compartidas.
- El programa TextStat crea ficheros de frecuencias y concordancias de palabras de los discursos, ordenados por secuencia de aparición o alfabéticamente. Esto permite al investigador saber dónde aparece determinada palabra clave dentro del texto, lo que es de gran interés en discusiones de grupo no estructuradas, donde los temas pueden ser abordados en cualquier momento y no en un orden preestablecido de acuerdo con un guión preparado por el moderador.
- También contribuye a la posterior realización de tratamientos cuantitativos en la medida en que proporciona las frecuencias de cada una de las palabras clave presentes en los diferentes grupos.

No obstante, el tipo de análisis practicado con este programa cuenta con algunas limitaciones:

- A mayor segmentación de los discursos, mayor riesgo de pérdida de los significados contextuales de las palabras clave. A pesar de que se realiza el análisis de

concordancias, éste sólo las contextualiza dentro de fragmentos limitados dentro del discurso, perdiendo cierto fondo significativo que subyace al mismo. No se debe ignorar las relaciones semánticas que se establecen entre las palabras y los grupos, ya que de ellas deriva buena parte de la riqueza discursiva, por lo cual a veces se debe volver al fragmento completo dentro del discurso textual.

- Otra limitación encontrada es el tratamiento indiferenciado de las palabras con una misma forma. Se presupone una relación biunívoca entre el sentido con que son empleados los significantes objeto de recuento y sus significados, ignorando fenómenos como la polisemia. De este modo, puede cometerse el error de tratar como similares los significados heterogéneos representados por una misma forma gráfica. Una solución de este problema se encuentra en la eliminación de la ambigüedad mediante la intervención previa sobre el vocabulario, operación que en este caso se ha realizado con ciertas palabras significativas en el presente estudio, pero que resultaría costosa ampliar a todo el léxico textual.
- Al ejecutar el programa, otra dificultad que se ha encontrado es que, en el análisis de las concordancias, identifica palabras dentro de otras. Por ejemplo: cuando se solicita los fragmentos en donde se presenta la palabra “vida” también toma la palabra “actividad”. Esto da lugar a la necesidad de una nueva revisión de las listas de concordancias, por parte del investigador, que encarece aún más el trabajo.
- A pesar que el análisis de concordancias permite el establecimiento de relaciones de significados intergrupales, es el investigador el que realiza la tarea de identificarlos, para lo cual debe tener muy presente mentalmente cada uno de los discursos y ser coherente a la hora de relacionar significados y discursos grupales.

8.3- Análisis lexicométrico de los discursos:

Los enfoques lexicométricos o de la estadística textual están apoyados en las técnicas estadísticas desarrolladas por la Escuela Francesa de Análisis de Datos (Analyse des Donnèes), con Jean Paul Benzècri como uno de los principales exponentes. (Rodríguez, 2003).

El Análisis Estadístico de Datos Textuales (ADT) se refiere a procedimientos que implican contar las ocurrencias de las unidades verbales básicas (generalmente palabras) y operar algún tipo de análisis estadístico a partir de los resultados de tales recuentos. Se recurre a la cuantificación de los textos desde el primer momento, sin que medien operaciones de codificación previas.

El desarrollo de las técnicas de la estadística textual ha hecho que el análisis estadístico de textos se haya constituido en una herramienta interdisciplinar integrada por la estadística, el análisis del discurso, la lingüística, la informática, el procesamiento de encuestas, la investigación documental; y es cada vez más utilizada en campos de las ciencias sociales, entre los que se encuentra el de la psicología.

Las técnicas de análisis de datos desarrolladas a partir de las aportaciones de Benzècri (1988) han permitido el análisis de grandes matrices de datos, aplicación del Análisis Factorial a tablas de contingencia de n (filas) \times p (columnas) a partir de grandes matrices de datos extendidas y la visualización de los resultados en un mapa perceptual.

Los denominados métodos lexicométricos que se vienen aplicando al dominio de los datos textuales resultan ser útiles de cara a descubrir, sintetizar, clarificar y criticar la información de tipo textual. En el caso del presente trabajo, en el que se trata de conocer las perspectivas y significados de adolescentes, sus padres, profesores y psicólogos, sobre la adolescencia y la psicoterapia, utilizando una estrategia metodológica basada en la técnica de los grupos de discusión; guía un interés eminentemente exploratorio y descriptivo al que podrían dar respuesta estos métodos, de un modo satisfactorio.

Con el fin de comprobar las posibilidades de este tipo de enfoque analítico, desde la estadística textual, se ha recurrido una vez más al paquete informático TextSTAT –Simple Text Análisis Tool- (Hüning, 2001/2002), que partiendo de tablas de frecuencias construidas sobre

las palabras presentes en una serie de textos, proporciona diversos análisis lexicométricos, a los que añade métodos exploratorios multidimensionales.

El enfoque lexicométrico adoptado supone, en este caso, una cuantificación de los datos textuales, operada mediante el recuento de la frecuencia de aparición para las palabras clave presentes en el texto. Este tipo de procedimientos que recurren a la cuantificación son frecuentemente objeto de controversia, dado que no todos los investigadores están de acuerdo en considerar que los números puedan dar cuenta de las estructuras de significado contenidas en los datos textuales, sin que ello implique una pérdida excesiva de la riqueza informativa que les caracteriza.

Aceptando que es posible un análisis en el que el recuento de unidades dentro de los textos constituya el punto de partida, puede surgir un segundo cuestionamiento, al considerar que no todos los textos son comparables a menos que entre ellos se de una cierta similitud.

En este caso, las transcripciones de los grupos de discusión pueden ser consideradas comparables desde el punto de vista de un análisis cuantitativo de datos textuales. A pesar de que se presenta la limitación de que las muestras son diferentes (adolescentes, padres, profesores, psicólogos), los textos guardan coherencia temática, o sea, aluden a un mismo tema, que fue propuesto del mismo modo a todos los grupos: el de la adolescencia y la psicoterapia.

Por ello se considera pertinente el tipo de análisis que se ha realizado, tratando de comparar los textos de los diferentes grupos de discusión.

8.3.1- Procedimiento:

En el estudio lexicométrico de los discursos producidos por los grupos de discusión, la unidad de análisis considerada ha sido la palabra o forma gráfica.

Las transcripciones de los discursos, en formato MS Word, de las que se partió cuando se trabajó con el programa TextSTAT, son válidas y necesarias para este tipo de análisis. Sin embargo, es preciso operar sobre las mismas ciertos tratamientos.

En primer lugar, se ha excluido de los textos las frases manifestadas por el moderador, cuyas intervenciones orientadas a centrar el tema podrían elevar la frecuencia de determinadas palabras influyendo en el resultado de los recuentos.

Se ha revisado exhaustivamente y corregido los posibles errores tipográficos existentes en las transcripciones, pues la existencia de éstos determinaría la consideración de la palabra afectada como un término distinto.

Se han eliminado las mayúsculas, a fin de que una misma palabra no pueda dar lugar a dos formas gráficas distintas, según aparezca o no a comienzos de una oración.

En la Figura AF1 (ver Apéndice AF) se caracteriza el proceso realizado en el estudio lexicométrico de los discursos.

8.3.1.1- Construcción y caracterización del léxico básico:

Una primera fase del análisis consiste en la reducción de los datos a las unidades elementales (palabras) que constituirán el material sobre el que operar posteriores reorganizaciones. Esta operación ha sido realizada automáticamente gracias al programa TextSTAT.

Es así que la primera aproximación al estudio de los textos, consistirá en el recuento de palabras, obteniéndose así una idea en cuanto al volumen y variedad de los términos que componen el léxico textual en cada grupo. Este primer estudio permite hacer ciertas inferencias sobre los temas que han sido abordados en el discurso.

8.3.1.2- Modificaciones del léxico textual:

El principio que ha guiado una línea importante en el desarrollo de los métodos lexicométricos es el estudio del texto tal y como ha sido producido, sin operar sobre él ningún tipo de modificaciones que pudieran estar marcadas por la subjetividad o las preconcepciones del investigador, como podría ocurrir en los procesos de codificación previos a buena parte de

los análisis de datos textuales. Sin embargo, se han realizado esfuerzos para demostrar la conveniencia de una cierta intervención sobre las formas gráficas antes de someterlas a los diferentes análisis, de modo que las estructuras de significado latentes en el texto o las asociaciones de formas a determinadas clases de una parte del corpus textual, puedan ser valoradas con mayor precisión.

En efecto, en el conjunto de palabras empleadas en los discursos, aparece un considerable número de vocablos que desempeñan gramaticalmente un papel auxiliar y soportan una carga semántica de segundo orden. Frente a sustantivos, adjetivos, verbos y determinados adverbios, que crean los contenidos semánticos del texto, la mayoría de las conjunciones, preposiciones, determinantes (demostrativos, artículos, posesivos, indefinidos), pronombres y otras palabras funcionales se limitan a unirlos, introducirlos, presentarlos o matizarlos. Todas ellas podrían eliminarse con el propósito de reducir el número de palabras a estudiar y clarificar las estructuras significativas que puedan obtenerse a partir de análisis posteriores.

Junto a éstas se han suprimido los nombres propios, que aparecen con cierta frecuencia cuando los participantes se interpelan entre sí.

Con este mismo fin, se han agrupado diferentes formas gráficas con una raíz léxica y un significado similar bajo una sola forma, coincidente con la de mayor frecuencia. Es así que se han reunido en una forma gráfica las inflexiones de un mismo verbo; también las variantes debidas al género y número con que se presenta una raíz léxica han sido reducidas a la forma de mayor frecuencia; sustantivos y adjetivos con una misma carga semántica también han sido objeto de fusión, como en el caso de “padres” y “papás”. Finalmente, un tipo más de unificación de formas tiene lugar entre determinados términos y las abreviaturas usadas para referirse a ellos, por ejemplo, “profes” y “profesores”.

8.3.1.3-Estudio de la estructura frecuencial del corpus de datos:

El perfil léxico de los textos puede ser analizado mediante el examen de la tabla lexical, una matriz de frecuencias construida al situar en las filas a cada una de las formas gráficas y hacer corresponder las columnas con cada uno de los discursos. Pero para que la comparación

de perfiles léxicos tenga sentido desde un punto de vista estadístico, las formas consideradas deben contar con una cierta frecuencia. Se ha establecido un nivel de frecuencia mínimo, fijado en 3 ocurrencias, como criterio para la selección de las palabras que constituirán la tabla. A partir de la información contenida en esta tabla, es posible examinar las similitudes o diferencias entre los textos, de acuerdo con el distanciamiento frecuencial que pueda existir entre los mismos.

8.3.1.4-Estudio de las asociaciones entre términos y grupos:

Gil Flores (1992) en su tesis doctoral explica que la técnica del Análisis de Correspondencias permite analizar las asociaciones entre los grupos del estudio y entre los términos que componen el léxico global. Se ha aplicado esta técnica a la tabla lexical, que consta de tantas filas como términos o formas gráficas seleccionadas y de tantas columnas como grupos de discusión.

Consiste en transformar la información de una tabla lexical en un conjunto de puntos, correspondientes a individuos o variables, posicionados en un espacio multidimensional, que pueden ser proyectados en los planos que mejor permiten visualizar la estructuración del conjunto. Las semejanzas y diferencias entre formas gráficas y/o grupos quedan reflejadas por las distancias entre los puntos que las representan en el espacio geométrico considerado. La interpretación de los gráficos resultantes consistirá en intentar extraer conclusiones a partir del juego de proximidades y oposiciones puestas de relieve.

Al tratarse de una técnica descriptiva, resulta idónea para ser aplicada en situaciones en las que existen escasas hipótesis previas de trabajo y se persigue una exploración de las realidades estudiadas.

Por otra parte, junto al análisis de correspondencias, se ha llevado a cabo un estudio de la distribución de los perfiles Grupos, el mismo permite comparar los porcentajes relativos al total de cada uno de ellos. Es decir, qué porcentaje ocupa cada palabra clave en cada uno de los grupos.

8.3.2-Resultados:

8.3.2.1-Caracterización del léxico empleado en los discursos:

La construcción del léxico básico supone una primera aproximación al análisis de los datos cualitativos textuales procedentes de los grupos de discusión. De acuerdo con la información obtenida al procesar los textos con el programa TextSTAT, se han empleado un total de 28448 palabras, que corresponden a 249 formas gráficas diferentes. Las formas distintas representan porcentualmente el 0.89 del total de palabras. Algunas de las características lexicométricas de los 7 textos analizados quedan reflejadas en la Tabla AG1 (ver Apéndice AG).

Si se compara la extensión de los discursos, se observa que los correspondientes a los grupos de *Adolescentes de 17 años, Padres, Profesores y Adolescentes en psicoterapia privada* son los que registran un mayor número total de palabras. Con un discurso menos extenso se encuentran los grupos de los *Adolescentes de 15 años, los Psicólogos y Adolescentes en psicoterapia pública*. Asimismo, se puede observar que el número de palabras claves va a ser mayor en aquellos grupos con mayor cantidad de palabras. En cuanto al número de intervenciones registradas en cada discusión, corresponde a los grupos de *Adolescentes en psicoterapia privada y Adolescentes de 15 años*, las mayores frecuencias, seguido por los grupos de *Padres, Adolescentes de 17 años, Adolescentes en psicoterapia pública*; y finalmente los grupos de *Profesores y Psicólogos*.

La frecuencia de cada una de las formas empleadas en estos discursos arroja alguna información acerca de los temas que han centrado mayor atención en las discusiones de grupo. Aunque el léxico básico empleado en los discursos estaría constituido por todas y cada una de las palabras presentes, en el Apéndice AH se recoge el glosario de palabras cuya frecuencia sobrepasa el nivel mínimo de 3 ocurrencias, que se ha establecido como límite.

Anteriormente, a través de la Tabla AE1, se habían presentado aquellas palabras que, tras un examen de las mismas, se consideran de mayor relevancia para el estudio. De acuerdo con su significado, estas palabras han sido agrupadas en torno a 10 temas referidos a la adolescencia y psicoterapia, que ya han sido conocidos en el capítulo 7 como sistema de categorías. Se ha tomado el corpus de datos textuales de todos los grupos de discusión

conjuntamente, luego se realizará el análisis de cada grupo de discusión separadamente, ya que en cada uno va a variar el número de palabras claves utilizadas, algunas de las cuales no aparecerán debido a que no reunirán la frecuencia mínima de 3 apariciones.

El tema central de las discusiones puede ser claramente determinado a partir del examen de las frecuencias registradas para las formas gráficas del glosario (ver Apéndice AD). El sustantivo más frecuente es “chico/a/s” y a éste le siguen una serie de términos que, en su mayoría poseen connotaciones semánticas vinculadas al campo de la adolescencia. Así, entre los diez sustantivos más frecuentes se encuentran “amigo/a/s” (107), “problema/s” (88), “adolescencia/te/s” (68) “hijo/a/s” (68), “padre/s” (67), “psicólogo/a/s” (67), “familia” (50), “cambio/s/ar” (49), “casa/s” (46), y “vida” (41).

El número de veces que es empleada una determinada palabra nos aproxima a la representación que determinados temas directamente sugeridos por aquella podrían tener en la discusión desarrollada. Entre las *valoraciones y opiniones sobre la adolescencia*, se encuentran los términos de “cambio”, “difícil”, “distinto”, “libertad”, “satisfacción”; acentuando los aspectos tanto positivos como negativos de ser, criar o trabajar en esta etapa.

La importancia de las *relaciones familiares y con los pares*, queda reflejada en la presencia de las palabras “hijo/a/s”, “padre/s”, “familia/s” y “hermano/a/s”, así como “amigo/a/s”, “grupo/s”, “novio/a/s”.

El tema referido al *sistema educativo* fue ampliamente discutido en los grupos, caracterizado a través de palabras tales como “escuela/s”, “profesor/a/s”, “colegio”, “secundaria/o”, “título”, “alumno/a/s”, “clases”.

Asimismo, el *sistema de salud* fue discutido a partir de opiniones que englobaban los términos de “psicólogo/a/s”, “profesional”, “terapia”, “casos”, “personalidad”, “sesiones”, “pacientes”, “salud”, “tratamiento”.

Palabras como “sociedad/es”, “plata”, “medios”, “modelo/s”, “televisión”, “gobierno/s”, “política”, “programas”, “sistema”, “economía”; marcaron las opiniones sobre el *sistema social* actual en Argentina.

Muy tratada fue la temática de las *dificultades o problemáticas en la adolescencia*. Entre ellas se plantearon como más frecuentes: “alcohol”, “droga”, “discriminación”, “rebeldía”, “consumo/ismo”, “depresión/es”, “roces”, “anorexia” y “masificación”.

Entre los *factores protectores* más frecuentemente nombrados se encuentran “deporte/s”, “diálogo”, “trabajo”, “proyecto/s”, “ideal/es”, “valores”.

Los padres, profesores y psicólogos dieron a conocer algunas de las *estrategias de afrontamiento* para las problemáticas en esta edad. Es así que “hablar”, “comprender”, “escuchar”, colocar “límites”, “aconsejar”, “motivar”, “respetar”, crear “alianza”, “proteger” y tener una actitud de “empatía” con los adolescentes, han sido estrategias útiles para la crianza, educación y salud psíquica de los chicos.

A pesar de que la palabra “acuerdo” sólo tiene una frecuencia de 9 veces, no refleja fielmente el acuerdo entre los participantes en el discurso de todos los grupos, en el presente análisis. Además, en la dinámica de la discusión, también hubo desacuerdos y análisis de otros aspectos de la realidad, de importancia secundaria al tema de este estudio.

8.3.2.2-Comparación entre grupos a partir de la estructura frecuencial:

Como se explicó al describir el procedimiento seguido en el análisis de los datos de acuerdo con un enfoque lexicométrico, las 28448 palabras del léxico total empleado en los discursos han sido objeto de una intervención previa a los análisis estadísticos. Operando las fusiones y supresiones comentadas en aquella ocasión, estableciendo un nivel mínimo de frecuencia fijado en 3 apariciones, se ha reducido el conjunto de datos a un total de 146 palabras claves diferentes. El modo en que se distribuyen estas formas por grupos queda recogido en la Tabla AII (ver Apéndice AI).

Como cabía esperar, al seleccionar las palabras de mayor frecuencia, el porcentaje de palabras distintas disminuye considerablemente, oscilando entre un 0.04% en el grupo de Adolescentes en Psicoterapia Pública a un 0.26% en el de Profesores.

Los porcentajes de formas distintas en cada uno de los textos podrían considerarse indicadores de la riqueza del vocabulario empleado en ellos, pero esto debe tomarse con

cautela, ya que el número de formas contenidas en un texto no siempre es proporcional a su tamaño.

Se pueden establecer comparaciones más interesantes entre los diferentes grupos tomando como base la distancia frecuencial observada entre los mismos. El estudio del perfil lexical de cada texto permitiría hacer ciertas comparaciones sobre la importancia de determinados temas en la discusión de cada grupo. Es así que se presenta la tabla lexical original incluida en el Apéndice AJ, la cual recoge el total de 146 formas distintas seleccionadas tras la modificación del léxico básico. Esta tabla ha de sufrir modificaciones en función de las técnicas estadísticas a realizar, como se observará en análisis posteriores.

Desde otra perspectiva, con el fin de delinear una explicación gráfica de la situación expuesta por la Tabla AE1, se representan los diferentes perfiles grupales a través de algunos recursos gráficos, en este caso, el diagrama de barras apiladas, que se puede observar en el Apéndice AK (Figura AK1). Cabe aclarar que los análisis estadísticos realizados en este apartado, fueron realizados con ayuda de los paquetes estadísticos SPSS 11.5 para Windows (2000), e InfoStat 1.1 (2002), el primer software estadístico de Argentina, (versión profesional con asesoramiento del Lic. Juan Martínez Stoltzing).

El diagrama de barras apiladas da una idea de la distribución de los perfiles *Grupos*, el mismo permite comparar los porcentajes relativos al total de cada uno de ellos. Es decir, qué porcentaje ocupa cada palabra clave en cada uno de los grupos.

Del total de palabras registradas en el grupo *Ad-15*, el 18% corresponde a la palabra *problema/s*; el segundo porcentaje más elevado corresponde a la palabra *psicólogo/a/s* con 14%; la palabra *diálogo* presenta un porcentaje del 9% de repetición respecto del total; las palabras *profesor/a/s*, *papá/padre/s*, *familia/s* y *colegio* se distribuyen uniformemente sobre el grupo presentando un porcentual del 8%; *confianza/ar*, *mamá/madre/s*, *hermano/a/s*, *cambio/s/ar* y *alcohol* presentan un porcentual menor o igual al 7%.

Del total de palabras registradas para el grupo *Ad-17*, el 13% corresponde a la palabra *amigo/a/s*, (palabra que no presenta ocurrencias en los *grupos Ad-15* y *Psicol*); el 12% corresponde a la palabra *chico/a/s* y en menor porcentaje el resto de las palabras especificadas

en el gráfico. Además es de destacar que en este grupo aparece la palabra *sociedad/es* que representa un 9% del total.

Del total de palabras registradas para el grupo *Ad-Ppubl*, el 42% corresponde a la palabra *amigo/a/s*, palabra con una ocurrencia por demás superior al promedio de ocurrencia de las palabras registradas en este grupo, el segundo porcentaje más elevado a la palabra *papá/padre/s* con el 12% y el resto de las palabras registradas en este perfil de grupo presentan un porcentual menor o igual al 10%. Al parecer este perfil está casi exclusivamente asociado a la palabra *amigo/a/s*.

En el perfil grupo *Ad-Ppriv*, prevalece aún la palabra *amigo/a/s* con un porcentual inferior al del anterior grupo (16%), la palabra *psicólogo/a* presenta un 12% de porcentaje de repitencia en el mismo, la palabra *ayuda/ar* representa un 11% del total de palabras en éste grupo y el resto de las palabras registradas no superan el 10% del total.

En el perfil grupo *Padres* las palabras con mayor frecuencia son *hijo/a/s* y *chico/a/s* (17%), el resto de las palabras registradas no superan el 10% del total.

Dentro del grupo *Profes* la palabra con mayor porcentaje de ocurrencia respecto del total es *chico/a/s* (16%), en segundo lugar *problema/s* (12%) y cada una de las restantes palabras registradas en éste perfil no superan el 7% del total de ocurrencia.

En el perfil *Psicol* prevalece la palabra *papá/padre/s* con un 20% del total de palabras registradas y en segundo lugar la palabra *adolescencia/te/s* que representa el 17% del total de palabras registradas; la palabra *problema/s* presenta una frecuencia equivalente al 10% del total de palabras registradas en dicho perfil y el resto de las palabras registradas en el mismo no supera el 7% del total. Al parecer éste perfil se encuentra muy asociado a las palabras *papá/padre/s* y *adolescencia/te/s*.

8.3.2.3-Relaciones entre palabras y grupos:

En este apartado se explican, principalmente, dos tipos de análisis aplicados a los datos textuales: por un lado el Análisis de Contingencia, para determinar si palabras y grupos están o

no correlacionados; y por otro, el Análisis de Correspondencias, que lleva a dilucidar qué palabras se relacionan con qué grupos. Finalmente, en el siguiente apartado se presentará el Análisis de Conglomerados, que es una técnica multivariada que intenta agrupar en conglomerados los grupos teniendo en cuenta los perfiles distribucionales de los mismos, traducidos en las distancias.

8.3.2.3.1-Análisis de Contingencia:

Las tablas de contingencia (formas tabulares de presentar datos categorizados) son útiles para el análisis simultáneo de dos o más variables categorizadas. Una variable categorizada es aquella en la cual la escala de medida consiste en un conjunto de categorías. Para analizar e interpretar apropiadamente tablas de contingencia es necesario tener en cuenta la escala de medida de las variables involucradas y el tipo de estudio (aleatorización) usado para obtener los datos. Comúnmente, las hipótesis de interés en tablas de contingencia se refieren a la asociación entre las variables que definen las filas y las columnas de la tabla.

La noción de *independencia* es comúnmente utilizada en tablas de contingencia. Dos variables (X e Y) son estadísticamente independientes si las distribuciones condicionales de Y son idénticas para todos los niveles de X . Cuando ambas variables son consideradas como variables respuesta es indistinto observar la distribución condicional de Y dado X o la distribución condicional de X dado Y . La independencia estadística expresa las probabilidades conjuntas (probabilidad de la celda ij) como el producto de las probabilidades marginales, entendiéndose probabilidad de la fila i por probabilidad de la columna j (valor esperado bajo independencia).

Con el fin de responder a la cuestión: *¿existe asociación entre el Grupo donde se registran las palabras clave y las Palabras clave registradas?*, se intentará medir de alguna forma la asociación, si tal asociación existe, entre *Grupos* y *Palabras*.

Es así que se plantean las siguientes hipótesis:

H_0 : Grupos y Palabras son independientes

Vs.

H_1 : Grupos y Palabras no son independientes.

En un principio se reporta las frecuencias absolutas o frecuencias observadas, producto de las observaciones realizadas, tal como se refleja en la Tabla AL1 (ver Apéndice AL). La cantidad total de palabras registradas en la experiencia es de $n = 1111$ palabras, en la misma tabla también se reportan dos columnas llamadas *Total*, estas contienen los totales relativos a los perfiles filas y columnas, *Palabras* y *Grupos* respectivamente.

En el mismo Apéndice se pueden apreciar las Tablas AL2 a AL8, que serán analizadas en los siguientes párrafos.

Las frecuencias relativas por filas (distribuciones condicionales), presentadas en la Tabla AL2, se obtienen dividiendo la frecuencia observada de cada celda por el total de las frecuencias observadas de la fila a la cual pertenece, por ejemplo si se considera la fila *adolescencia/te/s* ésta posee una frecuencia total observada de 60 palabras y para la celda *adolescencia/te/s - Ad-17* la frecuencia observada es 5, luego la frecuencia relativa por fila que corresponde a dicha celda es $5/60=0,0833$ o equivalentemente el 8,33%.

En forma totalmente análoga se obtienen las frecuencias relativas por columna (distribuciones de *Grupos* condicionadas a las *Palabras*). El análisis realizado a las frecuencias relativas por filas coincide con el análisis gráfico hecho anteriormente (Figura AK1); en promedio la palabra *sociedad/es* observa la segunda frecuencia más alta (60,71%) lo que está diciendo que de todas las palabras *sociedad/es* registradas en los distintos *Grupos*, ésta es más frecuente en el grupo *Ad-17*; la palabra *ayuda/ar* presenta la frecuencia más alta (62,5%), es decir, de todas las palabras *ayuda/ar* registradas en los grupos es probable encontrarla con mayor frecuencia en el grupo *Ad-Ppriv*. Asimismo se observa que el 26,82% del total de palabras registradas se observaron en el grupo *Padres*. Sin embargo, no se debería extraer conclusiones, sin antes saber qué sucede en los perfiles columnas.

Como podemos observar en la Tabla AL3, de todas las palabras registradas en el *Grupo Ad-15*, *problema/s* es la más frecuente (17,71%), en *Ad-17* la más frecuente es *amigo/s* (13,13%) y en segundo lugar *chico/a/s* (12,12%). Del total de palabras registradas en el grupo *Ad-Ppubl*, *amigo/a/s* es la más frecuente (42,47%) ocurriendo lo mismo en *Ad-PPriv* (15,56%). En el grupo de *Padres*, la palabra *hijo/a/s* posee la mayor frecuencia con un 17,45%, seguida de *chico/a/s* con el 15,77%. Los *Profesores* tuvieron las mayores frecuencias en *chico/a/s*

(15.76%) y *problema/s* (11.96%). Finalmente, los *Psicólogos* presentaron con mayor frecuencia las palabras *papá/padres* (20.73%) y *adolescencia/te/s* (17.07%).

Según lo visto el aporte más significativo al rechazo de la hipótesis de independencia viene quizás dado por la asociación *Ad-Ppubl - amigo/a/s*, éste hecho se corroborará en plenitud más adelante en el análisis de correspondencia.

Es útil recordar que las frecuencias relativas al total se obtienen dividiendo las frecuencias observadas, o cantidad de palabras registradas, en cada celda por el total de palabras registradas, o sea, $n = 1111$. De todas las palabras las más frecuentes fueron *chico/a/s* (10.62%) teniendo su mayor porcentaje en el grupo de *Padres* (4.23%); y *amigo/a/s* (9.27%) cuya mayoría se registró en el grupo de *Ad-PPriv* (2.52%). Lo anterior puede observarse en la Tabla AL4.

Las frecuencias esperadas bajo independencia se obtienen como el producto $n * p_i * p_j$, (por ejemplo, para la palabra *adolescencia/te/s* en el grupo *Ad-15* sería $1111 * 0,0864 * 0,0540 = 5,18$). Las mismas representan las frecuencias que se esperan en cada una de las celdas bajo la hipótesis de que las Características *Grupos* y *Palabras* son independientes. Como se refleja en la Tabla AL5, hay cierta discrepancia entre éstas y las frecuencias observadas.

Los valores volcados en la Tabla AL6 representan las diferencias que existen entre las frecuencias observadas y las esperadas bajo la hipótesis de independencia. Como se observa, el mayor desvío respecto de lo esperado bajo independencia se presenta en la celda correspondiente a la supuesta asociación *Padres - hijo/a/s*, al parecer es la de mayor contribución al rechazo de la hipótesis de independencia entre *Grupos* y *Palabras* (35,37). Existen otras contribuciones importantes como *Ad-Ppubl - amigo/a/s* (24,23), *Padres - chico/a/s* (15,35) y *Ad-17 - sociedad/es* (12,01).

Si a los desvíos respecto de lo esperado se los divide por la raíz cuadrada de las frecuencias esperadas bajo independencia se obtienen los desvíos estandarizados, el cuadrado de los mismos representa el verdadero aporte por celda al estadístico Chi-Cuadrado (Ver Tablas AL7 y AL8).

En función de la tabla de contingencia presentada en el comienzo del análisis (Tabla AE1) se puede realizar un test de independencia con el objetivo de, como ya se dijo, dar respuesta a la pregunta planteada al principio de este apartado. Se presenta en la Tabla AL9 los resultados del test.

Si se observan los valores de p , reportados por el software, son bastante pequeños (menor que el nivel de significancia), lo que lleva a *rechazar la hipótesis nula de independencia*.

- Como es sabido, bajo hipótesis nula de independencia entre *Grupos* y *Palabras*, el estadístico se distribuye como una Chi-Cuadrado con $(7-1)*(26-1)=6*25=150$ grados de libertad. Según el valor observado reportado por el estadístico Chi-Cuadrado de Pearson $\chi^2_{\text{obs}} = 929,88$ a partir del mismo se recuerda que se debe rechazar la hipótesis nula si, y sólo si, $\chi^2_{\text{obs}} \geq \chi^2_{0.95(150)}$. El valor del cuantil 0.95 Chi-Cuadrado con 150 gl es $\chi^2_{0.95(6)} = 179,58$, entonces, dado que: $\chi^2_{\text{obs}}=929,88 \geq 179,58=\chi^2_{0.95(6)}$ se debe, necesariamente, *rechazar la hipótesis de independencia*, esto es, *existe asociación entre los Grupos donde se registraron las palabras y las Palabras*. Por otra parte, el valor p reportado por el software es el siguiente:

$$\begin{aligned} p &= P[\chi^2 \geq \chi^2_{\text{obs}}] \\ &= P[\chi^2 \geq 929,88] \\ &= 0 < 0,0001 \end{aligned}$$

Dado que $p < 0,05 = \alpha$, que es el nivel de significancia o umbral fijado previamente (χ^2 es superior al valor que tiene probabilidad $\alpha=0.05$ de ser sobrepasado), se concluye que, con base en la muestra, *existe evidencia estadísticamente significativa para rechazar la hipótesis de independencia*.

- El software también provee una prueba basada en el cociente de máxima verosimilitud (**Chi-Cuadrado MV-G2**) para la hipótesis de independencia, el análisis de este estadístico es análogo al del estadístico Chi-Cuadrado de Pearson, para tamaños de muestra grandes, este es asintóticamente equivalente al estadístico Chi-Cuadrado de Pearson, se puede chequear en la salida.

- Las medidas de asociación provistas por el software son el **Coefficiente de Contingencia de Cramer y el de Pearson**. Se recuerda que valores de estas medidas varían entre cero y uno, y que valores cercanos a cero indican independencia entre **Grupos y Palabras**. *Dado que los valores reportados no son muy cercanos a cero no se puede hablar de independencia.*

8.3.2.3.2-Análisis de Correspondencias:

Al saber que se cuenta con evidencia suficiente en la muestra para creer que existe algún tipo general de asociación entre las características *Grupos y Palabras*, cabría determinar cómo se realiza esta asociación a través de las categorías que las conforman. Es decir, saber cuáles son las combinaciones de modalidades que tienen más inercia, esto es, aquellas que más contribuyen a rechazar la hipótesis de independencia. El siguiente análisis intenta dar respuesta a tal cuestión.

El análisis de correspondencias (AC) es una técnica exploratoria que permite representar gráficamente filas y columnas de una tabla de contingencia. En Psicología suelen referirse a esta técnica como escalamiento dual.

La técnica de AC también constituye una herramienta de principal importancia para el análisis de datos textuales donde se construyen tablas de contingencia relacionando el uso de varios vocablos entre distintos textos de discurso.

En el AC se representan las filas y las columnas de una tabla a dos vías de variables categorizadas, como puntos en un espacio Euclídeo de baja dimensión (generalmente bidimensional). El propósito de su uso es similar al del análisis de componentes principales para datos continuos, diferenciándose de éste por el hecho de que el AC opera sobre la matriz de desviaciones Chi-cuadrado en lugar de usar una matriz de varianzas y covarianzas.

Las filas de la tabla de contingencia pueden ser vistas como puntos con coordenadas dadas por las columnas de la tabla. Los perfiles filas son construidos a partir de la división de la frecuencia observada en cada celda por el correspondiente total de fila. A cada punto fila se le asigna un peso a través de la división del total de fila por el gran total de la tabla. Los perfiles columnas se definen de manera equivalente. El AC determina, a través de la descomposición

por valor singular de la matriz de desviaciones Chi-cuadrado de proporciones filas y columnas bajo la hipótesis de independencia entre filas y columnas, un subespacio óptimo para la representación de los perfiles filas y columnas ponderados por sus respectivos pesos.

Es así que se recuerda que el AC es un procedimiento gráfico, exploratorio, para representar asociaciones en una tabla de frecuencias o conteos, permite visualizar gráficamente el complejo entramado de relaciones que se establece entre las filas y entre las columnas de la tabla lexical. En este caso se encuentra una tabla de contingencia a dos vías de clasificación. Dicha tabla tiene 26 filas y 7 columnas. El diagrama producido por el análisis de correspondencias contiene dos conjuntos de puntos: uno con 26 puntos correspondientes a las filas y otro con 7 puntos correspondientes a las columnas, tal cual se puede verificar en la Tabla AE1 del Apéndice AE.

Uno de los objetivos del análisis de correspondencias es describir las relaciones existentes entre dos variables nominales, recogidas en una tabla de correspondencias, sobre un espacio de pocas dimensiones, mientras que al mismo tiempo se describen las relaciones entre las categorías de cada variable. Para cada variable, las distancias sobre un gráfico entre los puntos de categorías reflejan las relaciones entre las categorías, con las categorías similares representadas próximas unas a otras. La proyección de los puntos de una variable sobre el vector desde el origen hasta un punto de categoría de la otra variable describe la relación entre ambas variables.

El análisis factorial es una técnica típica para describir las relaciones existentes entre variables en un espacio de pocas dimensiones. Sin embargo, el análisis factorial requiere datos de intervalo y el número de observaciones debe ser cinco veces el número de variables. Por su parte, el análisis de correspondencias asume que las variables son nominales y permite describir las relaciones entre las categorías de cada variable, así como la relación entre las variables. Además, el análisis de correspondencias se puede utilizar para analizar cualquier tabla de medidas de correspondencia que sean positivas.

Cuando el AC es realizado sobre una única tabla de dos vías, se denomina Análisis de Correspondencia Simple (ACS). Este análisis permite graficar observaciones bivariadas en planos e identificar las asociaciones de mayor peso entre las modalidades de dos variables cualitativas. El Análisis de Correspondencia Múltiple (ACM) permite explorar tablas multidimensionales. Las observaciones multivariadas se grafican en planos para así poder

identificar las asociaciones de mayor peso entre las modalidades de varias variables cualitativas. Para este último enfoque se utilizan las conocidas tablas *Burt* que contienen los niveles o modalidades de cada variable categorizada tanto en las filas como en las columnas de la tabla y por tanto contienen todas las clasificaciones cruzadas a dos vías de las variables originales.

El AC opera sobre la matriz de desviaciones Chi-cuadrado, en lugar de usar la matriz de varianzas y covarianzas como lo hace el análisis de componentes principales. Este método mide cuales son las combinaciones de modalidades que tienen más *inercia* (que más contribuyen a rechazar la hipótesis de independencia entre las dos variables). Ellas son las modalidades de la periferia o modalidades que se alejan del centro del plano. Como el análisis no es realizado sobre las frecuencias absolutas sino sobre las proporciones de la tabla de contingencia, comúnmente se utiliza el término *inercia* para denotar la información Chi-cuadrado en la tabla (inercia es el valor Chi-cuadrado dividido por el gran total de la tabla).

Para la matriz de desviaciones por celda se obtiene un conjunto de autovectores y autovalores que son usados para construir un subespacio óptimo para la representación de los perfiles filas y columnas ponderadas por sus respectivos pesos. Los ejes son extraídos en relación a la desviación Chi-cuadrado explicada por cada uno. El primer eje principal se asocia a la más alta contribución sobre el estadístico Chi-cuadrado de la tabla de contingencia. Los primeros d ejes definen el espacio d -dimensional óptimo, con $d = \min(I-1, J-1)$ con I =número de filas, J =número de columnas. La proporción de la inercia total explicada por cada eje es usada como criterio de selección del número de ejes necesarios para la representación.

Similar al análisis de componentes principales, los resultados pueden ser representados en un biplot para graficar los puntos filas y columnas en el mismo espacio. Las distancias entre puntos filas miden la discrepancia entre perfiles filas. Los puntos filas muy cercanos en el gráfico, tienen similar perfil fila. Distancias desde el origen indican la discrepancia entre los perfiles filas y el centroide fila o la distribución fila marginal. El mismo tipo de interpretación puede realizarse sobre los perfiles columnas. Las distancias entre puntos filas y columnas carecen de sentido, pero puntos filas y columnas que caen en la misma dirección respecto al origen se encuentran positivamente correlacionados, mientras que aquellos que caen en direcciones opuestas se encuentran negativamente correlacionados. Las direcciones pueden

cambiar si se grafican otras dimensiones, por lo que es importante realizar el análisis sobre un espacio con alta inercia.

El análisis de componentes principales (ACP) y los gráficos conocidos como *biplot* son técnicas generalmente utilizadas para reducción de dimensión. Las técnicas de reducción de dimensión permiten examinar todos los datos en un espacio de menor dimensión que el espacio original de las variables.

Los biplots permiten visualizar observaciones y variables en un mismo espacio, así es posible identificar asociaciones entre observaciones, entre variables y entre variables y observaciones.

Los gráficos de dispersión contruidos a partir de los Componentes Principales pueden ser usados para visualizar la dispersión de las observaciones pero la influencia de las variables no es explícita en tales diagramas. Los gráficos biplots muestran las observaciones y las variables en el mismo gráfico, de forma tal que se pueden hacer interpretaciones sobre las relaciones conjuntas entre observaciones y variables. El prefijo "bi" en el nombre biplot refleja esta característica, tanto observaciones como variables son representadas en el mismo gráfico.

En los biplots presentados en este estudio, InfoStat grafica las observaciones como puntos azules. La configuración de los puntos es obtenida a partir de un ACP. Las variables son graficadas como vectores desde el origen (con terminaciones en círculos amarillos). En los biplots contruidos, la distancia entre símbolos representando observaciones y símbolos representando variables no tiene interpretación, pero las direcciones de los símbolos desde el origen sí pueden ser interpretadas. Las observaciones (puntos filas) que se grafican en una misma dirección que una variable (punto columna) podría tener valores relativamente altos para esa variable y valores bajos en variables o puntos columnas que se grafican en dirección opuesta. Por otro lado, los ángulos entre los vectores que representan las variables pueden ser interpretados en términos de las correlaciones entre variables. Ángulos de 90° entre dos variables indican que ambas variables no se encuentran correlacionadas. Alejamientos de este valor (tanto sea en valores menores como mayores a 90° implican correlación (positiva o negativa). Es decir un ángulo cercano a cero implica que ambas variables están fuertemente correlacionadas en forma positiva y un ángulo cercano al ángulo llano entre dos variables indica que ambas muestran fuerte correlación negativa. Cuando las longitudes de los vectores

son similares el gráfico sugiere contribuciones similares de cada variable en la representación realizada.

Luego de aclarar los componentes teóricos del análisis de correspondencias, a continuación se procede a explicar los resultados del mismo. Para ello, se hace referencia a las Tablas AM1 a AM8, que se encuentran en el Apéndice AM.

Las posiciones de los puntos reflejan asociaciones. Los puntos fila que están cercanos indican filas que tienen perfiles (distribuciones condicionales) similares a través de las columnas. Por ejemplo la distancia entre el punto *Padres* e *hijo/a/s*, calculada a partir de los efectivos brutos considerados en la Tabla AM1, no haría otra cosa que traducir la diferencia de efectivos, considerable, entre éstas dos categorías, mientras que calculada sobre los perfiles fila de la Tabla AM2, traduce las diferencias de comportamiento en relación al *Grupo* donde se registraron las *Palabras*, al comparar los porcentajes de cada uno de estas *Palabras* sin tener en cuenta los efectivos totales de las dos categorías.

Los perfiles fila (Tabla AM2), que identifican las distintas *Palabras* registradas, se obtienen dividiendo la frecuencia observada en cada celda por el total de la fila, es decir el total de todas las *Palabras* observadas en cada *Grupo* por el total de *Palabras* observadas de ese *Grupo*. Por ejemplo, para la celda *Padres- hijo/a/s* la frecuencia observada es 52 y el total de la fila *hijo/a/s* es 62, lo que nos da una frecuencia relativa de $52/62=0,8387$. Los perfiles columnas se construyen en forma análoga.

De igual forma, para poder comparar dos *Grupos* donde se registraron las *Palabras*, se abocará a consultar los perfiles columna, reflejados en la Tabla AM3. La distancia calculada sobre los perfiles columna, traduce las diferencias de comportamiento entre *Grupos* donde se registraron las palabras en relación a cada una de las *Palabras*, pues compararía los porcentajes de cada uno de estos grupos sin tener en cuenta los efectivos totales de las categorías. Los puntos columnas que están cercanos indican columnas (*Grupos*) con perfiles o distribuciones condicionales similares bajo las filas.

Los puntos filas (*Palabras*) que están cercanos a puntos columnas (*Grupos*) representan combinaciones que ocurren más frecuentemente que lo que podría esperarse bajo la hipótesis de independencia.

Es conveniente basar la representación gráfica de asociaciones, en la tabla de contingencia, sobre una matriz convenientemente centrada y escalada.

La Tabla AM4 es la llamada matriz de proporciones y es la primera construcción que reporta el software después de los perfiles. Se obtiene dividiendo cada elemento (celda) en la matriz de observaciones por $n = \mathbf{1111}$. Sus elementos tendrán entonces la forma: $P_{ij} = x_{ij}/\mathbf{1111}$.

Como se puede observar a continuación en el apéndice ya mencionado, en la matriz de correspondencias, (Tabla AM5) los r son los porcentajes totales por fila y los c por columna.

A continuación se tratará de centrarla y escalarla, pero es más rico centrar y escalar la matriz de observaciones, hecho que llevará a construir la matriz de desvíos estandarizados, la cual provee una construcción equivalente.

La matriz de frecuencias esperadas bajo independencia (Tabla AM6) se construye bajo la hipótesis de que *Grupos y Palabras son independientes*, el elemento correspondiente a la celda (i,j) se construye como: $n \cdot p_i \cdot p_j = \mathbf{1111} \cdot p_i \cdot p_j = \mathbf{1111} \cdot r_i \cdot c_j$

En éste punto se tiene la matriz convenientemente centrada, sus elementos estarán dados por:

$$x_{ij} - n \cdot p_i \cdot p_j = n \cdot p_{ij} - n \cdot p_i \cdot p_j = n \cdot (p_{ij} - p_i \cdot p_j) = \mathbf{1111} (p_{ij} - p_i \cdot p_j) = \mathbf{1111} (p_{ij} - r_i \cdot c_j)$$

En cuanto a su interpretación, éstas representan los desvíos de las frecuencias observadas a las esperadas bajo independencia y, como se puede vislumbrar en la Tabla AM7, la celda correspondiente a *Padres – hijo/a/s*, que presenta el mayor desvío (35,37), es la que más contribuye al rechazo de la hipótesis de independencia.

En cuanto a los desvíos estandarizados (Tabla AM8), tal como su nombre lo indica, los elementos de esta matriz se forman dividiendo por la raíz cuadrada de lo esperado bajo independencia.

$$\begin{aligned}
 x_{ij} - n \cdot p_i \cdot p_j / (n \cdot p_i \cdot p_j)^{1/2} &= n \cdot p_{ij} - n \cdot p_i \cdot p_j / (n \cdot p_i \cdot p_j)^{1/2} \\
 &= \mathbf{1111}(p_{ij} - p_i \cdot p_j) / (\mathbf{1111} \cdot p_i \cdot p_j)^{1/2} \\
 &= \mathbf{1111}(p_{ij} - r_i \cdot c_j) / \mathbf{1111}^{1/2} (p_i \cdot p_j)^{1/2} \\
 &= \mathbf{1111}^{1/2} (p_{ij} - r_i \cdot c_j) / (r_i \cdot c_j)^{1/2}
 \end{aligned}$$

Esta matriz es de vital importancia, puesto que es la matriz en base a la cual se deduce todo el trabajo que se hace en el análisis de correspondencias y también a partir de ella se obtienen los aportes por celda al estadístico Chi-Cuadrado. En efecto, las contribuciones por celda al estadístico Chi-Cuadrado tienen la forma: $(x_{ij} - n \cdot p_i \cdot p_j)^2 / n \cdot p_i \cdot p_j = \mathbf{1111}(p_{ij} - r_i \cdot c_j)^2 / r_i \cdot c_j$

Una observación que es destacable de la matriz de desvíos estandarizados de lo esperado bajo independencia respecto de lo observado, es que a partir de ella se forma la matriz P^* que sirve de base, en muchos software, para la realización del análisis de correspondencia. Si se llama:

$$\begin{aligned}
 D_r = \text{diag}(r_1, r_2, r_3, r_4, \dots, r_{24}, r_{25}, r_{26}) &= \begin{bmatrix} r_1 & 0 & 0 & \dots & 0 \\ 0 & r_2 & 0 & \dots & 0 \\ 0 & 0 & r_3 & \dots & 0 \\ \dots & \dots & \dots & \dots & \dots \\ 0 & 0 & 0 & \dots & r_{26} \end{bmatrix} \\
 D_c = \text{diag}(c_1, c_2, c_3, c_4, c_5, c_6, c_7) &= \begin{bmatrix} c_1 & 0 & \dots & 0 \\ 0 & c_2 & \dots & 0 \\ \dots & \dots & \dots & \dots \\ 0 & 0 & \dots & c_7 \end{bmatrix}
 \end{aligned}$$

Entonces se puede formar la matriz escalada de la siguiente forma: $P^* = D_r^{-1/2} [p_{ij} - r_i \cdot c_j] \cdot D_c^{-1/2}$

Sus elementos serán de la forma: $P_{ij}^* = (p_{ij} - r_i \cdot c_j) / (r_i \cdot c_j)^{1/2}$

Lo que indica que sus elementos son justamente los elementos de la matriz de desvíos estandarizados multiplicados por $1/n^{1/2} = 1/\mathbf{1111}^{1/2}$.

Las contribuciones por celda al estadístico Chi-Cuadrado (Tabla AM9) se obtienen como el cuadrado del desvío entre la frecuencia observada a la esperada bajo independencia,

dividido en la frecuencia esperada. Por ejemplo, para la celda *Padres – hijo/a/s* la frecuencia observada es 52, la frecuencia esperada bajo independencia es $n \cdot p_{19} \cdot p_{5} = 1111 \cdot 0,0558 \cdot 0,2682 = 16,63$ luego el aporte de dicha celda estará dado por: $(52 - 16,63)^2 / 16,63 = 75,23$

La salida usual del software en el análisis de correspondencias incluye la mejor representación de los datos, junto con las coordenadas de los puntos graficados, y una medida llamada la “inercia” de la cantidad de información contenida en cada dimensión.

Como se puede observar en la Tabla AM10, $\lambda_1 = 0,50$ es el Autovalor correspondiente al primer autovector que dará origen al primer eje coordenado con una inercia igual a $(\lambda_1)^2 = 0,50^2 = 0,25 = 282,61 / 1111$.

La proporción de inercia total explicada por éste eje viene dada por la proporción aportada a la Chi-cuadrado por dicho eje, es decir, $282,61 \times 100\% / 929,89 = 30,39\%$.

Como se observa, la proporción de inercia (medida de la cantidad de información contenida en éste eje) explicada por el primer eje no es lo suficientemente alta y, por consiguiente, no es suficiente quizás para pensar en realizar un gráfico unidimensional, es decir proyectar los puntos sobre un único eje. Esto no es posible pues, al realizarlo, se pierde mucha información acerca de la correlación y distancia entre los perfiles y éste es el objetivo en el presente apartado.

Un análisis similar sirve para el segundo eje el cual posee, en éste caso, un porcentaje de aporte de inercia igual al 22,25%. En tanto que el tercer eje posee un porcentaje de inercia del 18,13% y el cuarto del 12,57%. Obviamente, con el objetivo de tratar de seleccionar la mejor representación en el plano (Bi-plot), se pueden considerar aquellos ejes que conservan el mayor porcentaje de la variabilidad explicada en la realidad de los datos conjuntamente, en este caso aquella que surge a partir de los primeros dos ejes. Si observamos los ejes 2 y 3 preservan un porcentaje bastante parecido por lo que el criterio más adecuado para seleccionar uno de ellos es aquella representación que aporte interpretaciones más sencillas y claras (y que preserve el mayor porcentaje de variabilidad explicada por los ejes). Es decir, se ha centrado el estudio en la representación gráfica correspondiente al subespacio factorial de dos dimensiones, constituido por los ejes factoriales 1 y 2, que supondría la mejor visualización de las distancias entre puntos fila y entre puntos columna con la menor pérdida de información posible.

La proximidad entre dos puntos “*Categorías Palabras*” significará una similitud de los perfiles “*Palabras*”. De la misma forma la proximidad entre dos puntos “*Categorías Grupos*” estará expresando una similitud entre los perfiles “*Grupos*”.

Las coordenadas fila o coordenadas en el Bi-plot para los perfiles fila (*Palabras*) se extraen de la Tabla AM11, por ejemplo, el punto que representa en el plano determinado por los primeros dos ejes a la palabra *hijo/a/s* es el punto de coordenadas **(-1,00; 0,30)**; en tanto que en el plano determinado por el primer y tercer eje las coordenadas del punto son **(-1,00; -0,41)**. La proximidad entre dos de los puntos que representan a las palabras expresa una similitud en los perfiles *Grupales* donde se registraron dichas *Palabras*.

La representación simultánea de los puntos fila y de los puntos columna (Tabla AM12) permite identificar las variables responsables de ciertas proximidades. Por ejemplo, la proximidad entre los perfiles *cambio/a/ar* y *alcohol* se explica básicamente por una importancia superior a la media en los *Grupos Psicol* y *Profes* e inferior a la media en los *Grupos Padres*, *Ad-17* y *Ad-Ppubl*. La comparación de los dos perfiles, en la correspondiente tabla de perfiles fila, con el perfil medio (perfil denotado en la tabla de perfiles fila por Total, o sea, Tabla AM4) confirma esta observación.

Las proximidades entre perfiles se interpretan por referencia al perfil medio. Debido a que las distancias al origen de los ejes (centro de gravedad) se interpretan en términos de desviación respecto al perfil medio, las proximidades serán más cómodas de interpretar en la periferia del gráfico, pues allí se tiene más seguridad sobre la influencia de unos sobre otros por exceso o defecto de la media (0,0).

Es así que, por intermedio del programa InfoStat 1.1, se recogen mediante diferentes figuras (ver Figuras AM1 a AM6 en Apéndice AM) representaciones simplificadas de todos los planos factoriales, aunque haciendo hincapié en el primero y segundo, incluyendo las formas de mayor relevancia de cara al tema estudiado y refiriendo los comentarios principalmente al primero de los planos.

Se puede intentar extraer ciertas conexiones no sólo entre grupos de formas, sino también entre éstas y cada uno de los grupos. Es necesario aclarar que los puntos fila y los

puntos columna se sitúan en espacios diferentes, por lo que las conclusiones en este sentido deben tomarse con cierta cautela, no obstante, es posible explorar este tipo de conexiones,

El diagrama en la Figura AM1 indica, por ejemplo, que las *Palabras cambio/s/ar, escuelas/s, alcohol y casos* tienen perfiles Grupos parecidos (*Psicol. y Profes*), mientras que las *Palabras hijo/a/s y hermano/a/s* tienen perfiles Grupos muy diferentes. Los puntos Grupos que se encuentran apartados indican que sus perfiles *Palabras* son bastante diferentes. Los puntos *Ad-Ppubl* y *amigo/a/s*, así como *Ad-15* y *confianza/ar* están bastante cercanos y separados de los restantes puntos (correlacionados positivamente), indicando que la *Palabra amigo/a/s* tiende a asociarse, casi exclusivamente, con el *Grupo Ad-Ppubl* (lo que es esperable dada la importancia de la amistad en este periodo de edad) y la *Palabra confianza/ar* casi exclusivamente con el *Grupo Ad-15* (marcando la lógica necesidad de confianza que espera el adolescente de los adultos significativos con los que vive). Lo mismo sucede, aunque en menor proporción, con las *Palabras sociedad/es y deporte/s* con el *Grupo Ad-17* (que refleja el momento particular de inserción en la sociedad, desde un rol más adulto, próximo a cumplirse). Las *Palabras grupo/s y ayuda/ar* se asocian con el *Grupo Ad-Ppriv*, aunque dada su cercanía al origen de coordenadas no debe interpretarse como una asociación de importancia, esto se repite en menor medida con la *Palabra papá/padre/s* y los Grupos *Psicol y Profes*. Dada las características del problema, el aporte de la asociación *casas y sociedades con Padres* no reviste mayor importancia, hecho que puede corroborarse en la tabla de aportes al estadístico Chi-Cuadrado (Tabla 28). En tal caso es más relevante el aporte de *vida, difícil/es e hijo/a/s* con el *Grupo Padres* que reviste correlación positiva (y refleja las dificultades de los padres en la crianza de sus hijos adolescentes).

Como se puede observar, la aparición próxima de términos estrechamente ligados desde el punto de vista semántico puede tomarse como un criterio de validez de la representación lograda. Formas como por ejemplo *hijo/a/s, chico/a/s, adolescencia/te/s* que se sitúan en una misma zona del espacio podrían servir a este propósito.

En el apéndice ya mencionado se presentan el resto de las combinaciones entre los ejes (Figuras AM2 a AM6), pero, como puede observarse, son bastante similares y el aporte a las interpretaciones no cambia sustancialmente.

Dado el análisis realizado se pueden establecer las siguientes *conclusiones*, respondiendo así a los cuestionamientos planteados:

- Existe asociación entre las *Palabras* registradas y los *Grupos* donde se registraron las mismas.
- La mayor asociación se encuentra entre la *Palabra hijo/a/s* y el *Grupo Padres*, luego entre la *Palabra amigo/a/s* y el *Grupo Ad-Ppubl* y además se denota alguna asociación entre la *Palabra confianza/ar* y el *Grupo Ad-15*. Es lógico que en el discurso de los *Padres* se acentúe el tema de las dificultades en la crianza de sus *hijos*, y las preocupaciones que esto conlleva. Por otro lado, el grupo de *Ad-Ppubl*, conformado por adolescentes de entre 14 y 16 años, está remarcando la importancia que tienen los *amigos* en este periodo de cambios y tareas evolutivas. Asimismo, los chicos del grupo *Ad-15*, necesitan también de la *confianza* en sus adultos significativos (padres, profesores, psicólogos) para transitar esta etapa adecuadamente.
- No se puede asegurar mucho a cerca de las demás asociaciones que, aunque existen, no revisten tanta importancia. Por ejemplo, la cercanía entre los perfiles *Palabras cambio/s/ar, escuelas/s, alcohol y casos* y los perfiles *Grupos: Psicol y Profes* no indican asociación importante entre estos perfiles debido a su aproximación al centro de gravedad (centro de coordenadas).
- Sobre la extensión de la conclusión de éste análisis podemos decir que este estudio realizado en $n = 1111$ *Palabras* registradas en 7 *Grupos* sólo puede hacerse extensivo al ámbito donde se realizó, si se desea hacerlo extensivo al resto de la población de una ciudad, provincia o país, se deberán tomar los recaudos necesarios en cuanto a la toma de la muestra y proceder así de acuerdo a los requerimientos estadísticos necesarios para la realización de tal extensión.

8.3.2.3.3- Análisis de Conglomerados:

El agrupamiento de objetos multivariados es frecuentemente utilizado como método exploratorio de datos con la finalidad de obtener mayor conocimiento sobre la estructura de las

observaciones y/o variables en estudio. Si bien es cierto que el proceso de agrupamiento conlleva inicialmente a una pérdida de información ya que se sitúan en una misma clase unidades que no son idénticas (solo semejantes), la síntesis de la información disponible sobre las unidades consideradas puede facilitar considerablemente la visualización de relaciones multivariadas de naturaleza compleja.

Se recurre a técnicas de agrupamiento cuando no se conoce una estructura de agrupamiento de los datos a priori y el objetivo operacional es identificar el agrupamiento natural de las observaciones. Las técnicas de clasificación basadas en agrupamientos implican la distribución de las unidades de estudio en clases o categorías de manera tal que cada clase (conglomerado) reúne unidades cuya similitud es máxima bajo algún criterio. Es decir los objetos en un mismo grupo comparten el mayor número permisible de características y los objetos en diferentes grupos tienden a ser distintos

El análisis de conglomerados es una técnica multivariada que intenta agrupar en conglomerados los grupos teniendo en cuenta los perfiles distribucionales de los mismos, traducidos en las distancias. Este análisis permite implementar distintos procesos para agrupar objetos descritos por un conjunto de valores de varias variables. Los objetos generalmente representan las filas de la tabla de datos. Ocasionalmente, estos procedimientos son usados para agrupar variables en lugar de observaciones (es decir conglomerar columnas en lugar de filas). El análisis puede realizarse por filas, en tal caso se agruparán registros o por columnas para formar conglomerados de variables.

En el encadenamiento simple (*single linkage*), los grupos se unen basándose en la distancia entre los dos miembros más cercanos. Este método también conocido con el nombre de procedimiento del vecino más cercano (*nearest neighbor*) utiliza el concepto de mínima distancia y comienza buscando los dos objetos que la minimizan. Ellos constituyen el primer conglomerado. En las etapas siguientes se procede partiendo de $n-1$ objetos donde uno de ellos es el conglomerado formado anteriormente. La distancia entre conglomerados está definida como la distancia entre sus miembros más cercanos.

Dado que el procedimiento de encadenamiento simple une conglomerados en función de la mínima distancia entre sus elementos, el procedimiento puede tener problemas cuando hay grupos muy cercanos o con cierta superposición. El procedimiento de encadenamiento

simple, es uno de los pocos procedimientos de clasificación que tienen un buen desempeño con configuraciones de conglomerados no elípticas (datos en cadena). Este método es recomendado para detectar estructuras de agrupamiento irregular y elongadas. Tiende a separar los extremos de la distribución antes de separar los grupos principales. Por ello tiende a producir agrupamientos de grupos en cadena.

El análisis de conglomerados requiere medir la similitud entre las entidades a agrupar. InfoStat trabaja con medidas de disimilaridad o distancia. La selección de una medida de distancia apropiada depende de la naturaleza de las variables (cualitativa, cuantitativa), de la escala de medición (nominal, ordinal, intervalo, cociente) y del conocimiento del objeto de estudio. Para datos con propiedades métricas (continuos, escala por intervalos y/o cocientes) pueden usarse medidas de distancia como la de Manhattan o la Euclídea mientras que para datos cualitativos o atributos discretos son más apropiadas las distancias basadas en medidas de similitud o asociación (complemento de medidas de asociación). La distancia comúnmente usada es la Euclídea, tanto en observaciones estandarizadas como en las no estandarizadas.

En la conformación de conglomerados se considera el tipo de distancia a utilizar (por defecto Euclídea promedio). Se obtiene la distancia desde el centro del conglomerado, creando una nueva variable que indica la distancia Euclídea entre cada caso y su centro de clasificación.

Para el agrupamiento de variables son recomendadas medidas de distancia basadas en coeficientes de correlación. El valor del *coeficiente de correlación cofenética* puede ser usado para seleccionar uno de varios agrupamientos alternativos. Este coeficiente indica la correlación de las distancias definidas por la métrica de árbol binario con las distancias originales entre objetos, luego se espera que el agrupamiento con mayor coeficiente sea el que mejor describe el agrupamiento natural de los datos.

Los resultados de agrupamientos jerárquicos se muestran en un *dendrograma* (diagramas de árboles en dos dimensiones), en el que se pueden observar las uniones y/o divisiones que se van realizando en cada nivel del proceso de construcción de conglomerados. Las ramas en el árbol representan los conglomerados. Las ramas se unen en un nodo cuya posición a lo largo del eje de distancias indica el nivel en el cual la fusión ocurre. El nodo donde todas las entidades forman un único conglomerado, se denomina *nodo raíz*. Debido a que en cada nivel se evalúa la unión de dos observaciones (o dos conglomerados), estos

dendrogramas se conocen como *árboles binarios*. En la práctica, el interés principal suele estar centrado en resultados intermedios donde los objetos se encuentran clasificados en un número moderado de conglomerados.

Para los conglomerados, InfoStat produce automáticamente el dendrograma correspondiente a la evolución del agrupamiento en función de la distancia seleccionada.

En las Tablas AN1 Y AN2 del Apéndice AN se pueden observar los resultados del análisis de conglomerados de Grupos y de Palabras respectivamente. Asimismo se los puede apreciar gráficamente, en los dendrogramas de las Figuras AN1 Y AN2, que se encuentran en el mismo apéndice.

Tal como se refleja en la Figura AN1, en el dendrograma los grupos que se encuentran a mayor distancia son los que menos asociación tiene, considerando el corte al 70% de la mayor distancia como criterio estándar. Por ejemplo, el grupo *Padres* es el que más difiere del resto de los grupos. Es así que el grupo de *Padres* y *Ad-17* presentan perfiles distribucionales diferentes al resto de los grupos, o sea, de *Ad-Ppriv*, *Ad-Ppubl*, *Profes*, *Psicol*. y *Ad-15*, todos los cuales presentarían perfiles similares. Ya se ha explicado la particularidad de la experiencia de los *padres* con respecto a la relación que mantienen con sus hijos adolescentes, y la situación especial en la que se encuentran los *adolescentes de 17 años*, que deben comenzar una nueva etapa tanto de definiciones personales como vocacionales-ocupacionales.

Como se puede apreciar en el dendrograma de la Figura AN2, las palabras *amigo/a/s*, *chico/a/s* e *hijo/a/s* también se encuentran a mayor distancia y separados del resto de las palabras, presentando perfiles distribucionales diferentes y menos asociación. Los grupos de palabras con mayor asociación estaría conformado por *ayuda/ar*, *problema/s* y *psicólogo/a/s*; además por *familia/s*, *grupo/s*, *vida*, *deporte/s*, *sociedad/es*, *casa/s*, *mamá/madre/s*, *hermano/a/s*, *difícil/es*, *escuela/s*, *caso/s*, *cambio/s/ar*, *colegio/s*, *comunicación/ar*, *profesor/a/s*, *diálogo*, *confianza/ar*, y *alcohol*. Finalmente, las palabras *papá/padre/s* y *adolescencia/te/s* conformarían otro grupo menos asociado al resto. La asociación de estas agrupaciones de palabras podría explicarse por el hecho de que siguen una lógica semántica, dando cierto criterio de validez a la representación lograda.

8.3.3-Interpretación:

El estudio lexicométrico de los discursos producidos por los grupos de discusión lleva a un primer conocimiento del contenido de los textos. La descontextualización de las unidades consideradas en el análisis impide llegar a conclusiones definitivas, pero abre vías de exploración sugerentes hacia dónde encaminar posteriores esfuerzos analíticos. Desde esta perspectiva, las interpretaciones que aquí se presentan deben considerarse como aproximaciones de sentido, más que conclusiones definitivas.

El examen de las frecuencias con que aparecen las formas gráficas de los discursos analizados, lleva a constatar ámbitos temáticos en los que términos específicos aparecen con mayor insistencia, indicando en qué aspectos se centra la discusión de los grupos.

El sustantivo más frecuente ha sido “*chico/a/s*” y a éste le siguen una serie de términos que, en su mayoría poseen connotaciones semánticas vinculadas al campo de la adolescencia, sus dificultades, las relaciones familiares e interpersonales y la búsqueda de apoyo terapéutico. Esto se constata por el hecho de que, entre los diez sustantivos más frecuentes, se encuentran “*amigo/a/s*”, “*problema/s*”, “*adolescencia/te/s*”, “*hijo/a/s*”, “*padre/s*”, “*psicólogo/a/s*”, “*familia*”, “*cambio/s/ar*”, “*casa/s*” y “*vida*”.

El número de veces que es empleada una determinada palabra aproxima a la representación que determinados temas directamente sugeridos por aquella podrían tener en la discusión desarrollada. El examen de la frecuencia de las palabras sugiere además una clara vía de exploración sobre determinados rasgos que podrían caracterizar las perspectivas sobre la temática de adolescencia y psicoterapia. Por ejemplo, entre las *valoraciones y opiniones sobre la adolescencia*, se encuentran los términos de “cambio”, “difícil”, “distinto”, “libertad”, “satisfacción”; acentuando los aspectos tanto positivos como negativos de ser, criar o trabajar en esta etapa.

La importancia de las *relaciones familiares y con los pares*, queda reflejada en la presencia de las palabras “hijo/a/s”, “padre/s”, “familia/s” y “hermano/a/s”, así como “amigo/a/s”, “grupo/s”, “novio/a/s”.

El tema referido al *sistema educativo* fue caracterizado a través de palabras tales como “escuela/s”, “profesor/a/s”, “colegio”, “secundaria/o”, “título”, “alumno/a/s”, “clases”.

Asimismo, el *sistema de salud* fue discutido a partir de opiniones que englobaban los términos de “psicólogo/a/s”, “profesional”, “terapia”, “casos”, “personalidad”, “sesiones”, “pacientes”, “salud”, “tratamiento”.

Palabras como “sociedad/es”, “plata”, “medios”, “modelo/s”, “televisión”, “gobierno/s”, “política”, “programas”, “sistema”, “economía”; marcaron las opiniones sobre el *sistema social* actual en Argentina.

Muy tratada fue la temática de las *dificultades o problemáticas en la adolescencia*. Entre ellas se plantearon como más frecuentes: “alcohol”, “droga”, “discriminación”, “rebeldía”, “consumo/ismo”, “depresión/es”, “roces”, “anorexia” y “masificación”. En contrapartida, entre los *factores protectores* más frecuentemente nombrados se encuentran “deporte/s”, “diálogo”, “trabajo”, “proyecto/s”, “ideal/es”, “valores”.

Los padres, profesores y psicólogos dieron a conocer algunas de las *estrategias de afrontamiento* para las problemáticas en esta edad. Es así que “hablar”, “comprender”, “escuchar”, colocar “límites”, “aconsejar”, “motivar”, “respetar”, crear “alianza”, “proteger” y tener una actitud de “empatía” con los adolescentes, han sido estrategias útiles para la crianza, educación y salud psíquica de los chicos.

La variedad de términos utilizados responde, en parte, a la heterogeneidad de los grupos, y a la particularidad de la visión que tiene cada uno de ellos respecto de la temática planteada. Justamente, la comparación entre los discursos permite apreciar que cada grupo se vincula a campos semánticos relacionados con su experiencia de vida cotidiana, profesional y con el contexto en que ésta se desenvuelve. Los resultados tanto del *análisis de correspondencias* así como el de la distribución de los *perfiles grupos* son una prueba de ello.

Este último análisis permite conocer que del total de palabras registradas en el grupo *Ad-15*, el primer y segundo porcentaje más elevado corresponden a las palabras *problema/s* y *psicólogo/a/s*. Del total de palabras registradas para el grupo *Ad-17*, las más destacadas son *amigo/a/s*, *chico/a/s* y en menor porcentaje aparece la palabra *sociedad/es*. Para el grupo *Ad-Ppubl*, la palabra con una ocurrencia por demás superior al promedio de ocurrencia de las palabras registradas en este grupo es *amigo/a/s*, el segundo porcentaje más elevado a la palabra *papá/padre/s*, estando este perfil casi exclusivamente asociado a la palabra *amigo/a/s*. En el

perfil grupo *Ad-Ppriv*, prevalece aún la palabra *amigo/a/s* con un porcentual inferior al del anterior grupo, luego se encuentra la palabra *psicólogo/a* y la palabra *ayuda/ar* dentro del total de palabras. En el perfil grupo *Padres* las palabras con mayor frecuencia son *hijo/a/s* y *chico/a/s*. Dentro del grupo *Profes* la palabra con mayor porcentaje de ocurrencia respecto del total es *chico/a/s*, en segundo lugar *problema/s*. En el perfil *Psicol* prevalece la palabra *papá/padre/s* dentro del total de palabras registradas y en segundo y tercer lugar las palabras *adolescencia/te/s* y *problema/s* respectivamente, confirmando que este perfil se encuentra muy asociado a las palabras *papá/padre/s* y *adolescencia/te/s*.

En función del *análisis de contingencia* se ha realizado un test de independencia con el objetivo de medir la posible asociación entre *Grupos* y *Palabras*, planteando como hipótesis: H_0 : Grupos y Palabras son independientes vs. H_1 : Grupos y Palabras no son independientes.

Los valores de p , que se mostraron en un nivel menor que el nivel de significancia, ha llevado a una *evidencia estadísticamente significativa para rechazar la hipótesis nula de independencia*, esto es, *existe asociación entre los Grupos donde se registraron las palabras y las Palabras clave*. Esto también lo han confirmado el cociente de máxima verosimilitud (Chi-Cuadrado MV-G2), el Coeficiente de Contingencia de Cramer y el de Pearson.

El *análisis factorial de correspondencias* ha puesto de manifiesto que existe asociación entre las *Palabras* registradas y los *Grupos* donde se registraron las mismas. A través de la representación gráfica se pudo constatar que la mayor asociación se encuentra entre la *Palabra hijo/a/s* y el *Grupo Padres*, o sea, es muy relevante el aporte de las palabras *vida, difícil/es e hijo/a/s* con el *Grupo Padres* que han revestido correlación positiva. También se ha presentado correlación positiva entre la *Palabra amigo/a/s* y el *Grupo Ad-Ppubl* y además se ha denotado cierta asociación entre la *Palabra confianza/ar* y el *Grupo Ad-15*. Es esperable que en el discurso de los *Padres* se haya hecho hincapié en el tema de las dificultades en la crianza de sus *hijos adolescentes*, especialmente en cuanto a la puesta de límites adecuados y el logro de una convivencia armónica en el hogar, y las preocupaciones que esto conlleva en la actualidad. Por otro lado, parecería lógica la asociación entre el grupo de *Ad-Ppubl*, conformado por adolescentes de entre 14 y 16 años, y la importancia concedida a los *amigos* en este periodo caracterizado por cambios y tareas evolutivas particulares, y por una gran identificación con el grupo de pares. Similar explicación se podría aplicar a la asociación entre los chicos del grupo *Ad-15* y la palabra *confianza*, ya que en el proceso de individuación e independización

necesitan también apoyarse y confiar en sus adultos significativos (padres, profesores, psicólogos) para transitar esta etapa adecuadamente.

Aunque en menor proporción, se ha observado asociación entre las *Palabras sociedad/es y deporte/s* con el *Grupo Ad-17* (que refleja el proyecto a corto plazo de inserción en la sociedad como estudiantes universitarios o trabajadores en puestos laborales menores y el deseo de seguir compartiendo actividades deportivas propias de la edad). Las *Palabras grupo/s* y *ayuda/ar* se han asociado con el *Grupo Ad-Ppriv*, aunque dada su cercanía al origen de coordenadas no debe interpretarse como una asociación de importancia, esto se ha repetido en menor medida con las *Palabras papá/padre/s, cambio/s/ar, escuelas/s, alcohol y casos* en los *Grupos Psicol y Profes*, que no indican asociación importante entre estos perfiles debido a su aproximación al centro de gravedad (centro de coordenadas).

Finalmente, a través del *análisis de conglomerados*, se ha podido determinar el grado de asociación entre los grupos a partir de la mayor o menor distancia que presentan con el resto de los mismos. Es así que el grupo *Padres* es el que más difiere del resto de los grupos. Tanto este grupo como el de *Ad-17* presentan perfiles distribucionales diferentes al resto de los grupos, o sea, de *Ad-Ppriv, Ad-Ppubl, Profes, Psicol*. y *Ad-15*, todos los cuales presentarían perfiles similares. Esto es coherente con la explicación llevada a cabo en análisis anteriores, en la cual se considera la particularidad de la experiencia de los *padres* con respecto a la relación más cercana que mantienen con sus hijos adolescentes, y la situación especial en la que se encuentran los *adolescentes de 17 años*, que deben comenzar una nueva etapa tanto de definiciones personales como vocacionales-ocupacionales.

En un segundo dendograma, realizado con las palabras, se ha podido apreciar que *amigo/a/s, chico/a/s* e *hijo/a/s* también se encuentran a mayor distancia y separadas del resto de las palabras, presentando perfiles distribucionales diferentes y menos asociación. Los grupos de palabras con mayor asociación estaría conformado por *ayuda/ar, problema/s* y *psicólogo/a/s*; además por *familia/s, grupo/s, vida, deporte/s, sociedad/es, casa/s, mamá/madre/s, hermano/a/s, difícil/es, escuela/s, caso/s, cambio/s/ar, colegio/s, comunicación/ar, profesor/a/s, diálogo, confianza/ar, y alcohol*. Finalmente, las palabras *papá/padre/s* y *adolescencia/te/s* conformarían otro grupo menos asociado al resto. La asociación de estas agrupaciones de palabras se puede explicar por el hecho de que siguen una lógica semántica, y tienen una marcada coherencia contextual relacionada con los discursos grupales.

8.3.4-Valoración del procedimiento de análisis:

En este apartado se ha llevado a cabo un análisis de los discursos producidos por los grupos de discusión de acuerdo con el enfoque lexicométrico. Se ha utilizado para ello algunas de las operaciones que ofrece el programa TextSTAT, que incluye técnicas estadísticas inspiradas en la estadística textual que pueden conducir a resultados interesantes. Esta última afirmación es la que se ha pretendido someter a prueba con los datos cualitativos procedentes de los grupos de discusión.

El enfoque analítico seguido parte del principio de que un texto puede ser dividido en unidades elementales, reconocibles por un sistema informático, sobre las que pueden llevarse a cabo recuentos de forma automática. Por lo tanto, se trata de un tipo de análisis subsidiario de las aplicaciones informáticas. Sin ellas, teniendo en cuenta que la unidad considerada en el análisis es la palabra, la tarea de extraer, ordenar y proceder al recuento de las apariciones de cada uno de los vocablos presentes en un texto sería una tarea casi inabordable cuando se trabaja con textos de cierta extensión. Del mismo modo, las técnicas estadísticas a que son sometidas las frecuencias precisan del soporte informático si se desea operar sobre grandes masas de datos.

Se pueden sintetizar las *ventajas o posibilidades* que brinda el tipo de análisis desarrollado, recogéndolas en una serie de puntos que se comentan a continuación:

- La lexicometría permite llevar a cabo el análisis de los textos sin que medie la intervención previa del investigador o, en caso de que exista, sea mínima. Se consigue así dar respuesta satisfactoriamente a la aspiración, compartida por una buena parte de los investigadores, de desarrollar el análisis de los datos de modo que cualquier analista siguiendo el mismo proceso llegue a los mismos resultados, objetivo que no resulta posible cuando se introducen en el proceso fases de codificación de los datos, incluso aunque se hagan esfuerzos por seguir un mismo esquema de codificación. Se pretende lograr la objetividad del procedimiento, difiriendo cualquier posible interpretación hasta que el análisis se haya realizado.

- Considerada como lectura automática de textos, el análisis realizado permite aproximarnos a la estructura de la información contenida en los discursos, planteando interrogantes, abriendo vías de exploración y contribuyendo eficazmente al planteamiento de hipótesis en las fases iniciales del análisis. Las estructuras espaciales configuradas por las formas gráficas y sus correlatos semánticos, podrían pasar inadvertidos en la lectura directa de una gran masa de datos.
- Las tablas de contingencia son útiles para el análisis simultáneo de dos o más variables categorizadas, como en este estudio, y permiten establecer hipótesis que, en este caso, se refieren a la asociación entre las variables que definen los perfiles filas (*Palabras*) y los perfiles columnas (*Grupos*) de la tabla.
- La técnica del análisis de correspondencias resulta adecuada al tratamiento cuantitativo de este tipo de datos de naturaleza cualitativa, al apoyarse sobre las distancias existentes entre los perfiles frecuenciales de filas o columnas de la matriz lexical, sin que intervengan las magnitudes de las frecuencias.
- La técnica del análisis de conglomerados permite conocer una estructura de agrupamiento de los datos a priori identificando el agrupamiento natural de las observaciones. Al agrupar en conglomerados los grupos teniendo en cuenta los perfiles distribucionales de los mismos, traducidos en las distancias, demuestra que los objetos en un mismo grupo comparten el mayor número permisible de características y los objetos en diferentes grupos tienden a ser distintos.

A pesar de todo ello, las *limitaciones* con que cuenta este procedimiento han quedado implícitamente reflejadas en los puntos anteriores, algunas de las cuales se relacionarán a continuación:

- La segmentación del texto implica la pérdida de los significados contextuales de las palabras, limitando el estudio a la superficie discursiva del texto e ignorando el fondo significativo que subyace a ella. Los análisis realizados consideran cada texto como un conjunto de palabras, sin tener en cuenta el orden en que éstas aparecen. Precisamente, de las relaciones sintagmáticas que se establecen entre las palabras, deriva buena parte de la riqueza significativa que soportan, y que en estos análisis pasa inadvertida.

Quedarían, así, ignorados los sentidos figurado o metafórico, la ironía basada en connotaciones antinómicas, etc.

- Relacionada con la anterior, otra limitación encontrada es el tratamiento indiferenciado de las palabras con una misma forma. Se presupone una relación biunívoca entre el sentido con que son empleados los significantes objeto de recuento y sus significados, ignorando fenómenos como la polisemia. De este modo, puede cometerse el error de tratar como similares los significados heterogéneos representados por una misma forma gráfica. Una solución de este problema se encuentra en la eliminación de la ambigüedad mediante la intervención previa sobre el vocabulario, operación que en este caso se ha realizado con ciertas palabras significativas en el presente estudio, pero que resultaría costosa ampliar a todo el léxico textual.
- Un problema inverso surge con la dispersión de formas que aluden a un mismo significado. Es el caso de los sinónimos y de las múltiples inflexiones de un verbo. La ubicación de estas formas en una zona próxima del espacio confirmaría la validez de la representación. Pero en el caso del idioma español, el problema de la multiplicidad en las formas verbales es especialmente importante, teniendo como efecto la no presencia de éstas en las zonas de alta frecuencia. Esta dificultad es soslayable mediante la intervención del analista, agrupando en una sola a todas las formas en que se conjuga un verbo.
- La estadística textual responde a un tipo de análisis interesado fundamentalmente por las diferencias entre los textos, cuyas diferencias se intenta describir, analizar e interpretar. Una ejemplificación de ello puede encontrarse en el análisis de correspondencias, en el que es posible llegar a conclusiones respecto a las peculiaridades del discurso de un grupo, pero surgen dificultades para detectar las líneas discursivas comunes a todos los grupos.
- El análisis de correspondencias, base del procedimiento llevado a cabo, lleva aparejado el inconveniente de la dificultad en la interpretación de los resultados. Las representaciones, limitadas a dos ejes, de los puntos situados en un espacio de un número muy superior de dimensiones, provoca gráficos cargados y a primera vista ininteligibles. La identificación del significado de los ejes es a menudo difícil, ya que

pueden representar no un carácter único sino una mezcla ponderada de varios caracteres que participan en el efecto global.

- Con respecto al análisis de conglomerados, debido a que el procedimiento de encadenamiento simple une conglomerados en función de la mínima distancia entre sus elementos, el procedimiento puede tener problemas cuando hay grupos muy cercanos o con cierta superposición. Si bien es cierto que el proceso de agrupamiento conlleva inicialmente a una pérdida de información ya que se sitúan en una misma clase unidades que no son idénticas (solo semejantes), la síntesis de la información disponible sobre las unidades consideradas puede facilitar considerablemente la visualización de relaciones multivariadas de naturaleza compleja.

8.4-Análisis basado en la frecuencia de los códigos:

La facilidad con que pueden ser procesados, hace que muchos investigadores trabajen con números y no con palabras, trasladando los textos a cifras numéricas. Es así que los datos textuales acaban siendo analizados mediante procedimientos cuantitativos.

El modo habitual de analizar cuantitativamente los datos cualitativos textuales consiste en el recuento de los códigos utilizados en su reducción, seguido de análisis aplicados a la matriz de códigos en las diferentes partes que puedan distinguirse en el corpus total de datos.

En este estudio, se ha adoptado este enfoque construyendo una matriz de frecuencias de códigos, que constituirá la base para la aplicación de técnicas estadísticas adaptadas a la naturaleza nominal de tales datos y a los objetivos del presente trabajo. Se trata, con ello, de valorar la adecuación de este modo de proceder antes datos producidos mediante grupos de discusión.

El objetivo que se persigue con la aplicación de técnicas estadísticas es una organización de los datos en algún modo que acerque a una mayor comprensión de los mismos. El tipo de datos numéricos con que se cuenta, es decir, frecuencias de códigos de un discurso, aconseja el uso de métodos estadísticos en los que no se parta de las premisas clásicas sobre la distribución de los datos o la escala de medida.

Además de realizar un estudio descriptivo de la matriz de frecuencias, se ha tratado de encontrar algún tipo de diferencias u ordenamiento de los discursos. Aquí se recurre a métodos aplicables a medidas ordinales o nominales, que se interesan por la estructuración de las distancias y posiciones relativas entre los objetos estudiados, generalmente reflejada en forma de modelos de representación gráfica. El objetivo de situar los discursos de los grupos de discusión en un espacio topológico dotado de significado, en el que se puedan apreciar las posiciones relativas de unos grupos frente a otros e identificar las dimensiones que sirven para estructurar ese espacio, lleva a utilizar la técnica del escalamiento multidimensional no métrico.

8.4.1- Procedimiento:

Como en casos anteriores, se ha tratado de reflejar el proceso de análisis seguido, recogiendo gráficamente (ver Figura AÑ1 de Apéndice AÑ). Las fases iniciales del análisis son coincidentes con las desarrolladas en el primero de los enfoques analíticos presentados en este capítulo. Como en aquella ocasión, la lectura de los textos fue seguida de una codificación de los mismos, siguiendo de un proceso inductivo en el que el sistema de categorías surge a medida que se desarrolla el proceso de reducción de datos.

Un primer paso en este análisis lo constituye la construcción de la matriz de frecuencias, expresada en forma de una tabla de doble entrada en la que se cruzan los códigos relativos a todas las categorías con cada uno de los grupos estudiados. Así, el valor reflejado en la casilla resultante de la intersección de una determinada fila y una determinada columna, representaría el número de veces que el código correspondiente a esa fila se da en el grupo ubicado en la columna considerada.

8.4.1.1- Estudio descriptivo de la matriz de frecuencias:

El examen de las frecuencias consignadas en las celdas de la tabla proporciona una primera información útil para caracterizar los discursos producidos en cada grupo.

Valorar si existen diferencias entre los siete grupos de discusión de acuerdo con el contenido de los discursos, tal y como éste queda reflejado en la frecuencia con que aparecen los códigos, es una tarea que podría realizarse a través de la prueba de Chi-cuadrado. Esta prueba permite determinar la significación de las diferencias entre n grupos independientes. Hernández Sampieri (1998) la define como una prueba estadística para evaluar hipótesis acerca de la relación entre dos variables categóricas. Se calcula por medio de una tabla de contingencia o tabulación cruzada, que es una tabla de dos dimensiones y cada dimensión contiene una variable. A su vez, cada variable se subdivide en dos o más categorías.

En la tabla de contingencia se anotan las frecuencias observadas en la muestra de la investigación. Posteriormente, se calculan las frecuencias esperadas para cada celda. En esencia, la Chi-cuadrada es una comparación entre la tabla de frecuencias observadas y la denominada tabla de frecuencias esperadas, la cual constituye la tabla que esperaríamos encontrar si las variables fueran estadísticamente independientes o no estuvieran relacionadas. La Chi-cuadrada es una prueba que parte del supuesto de “no relación entre variables” y el investigador evalúa si en su caso esto es cierto o no, analizando si sus frecuencias observadas son diferentes de lo que pudiera esperarse en caso de ausencia de correlación.

8.4.1.2-Estudio de la matriz de distancias:

La visualización de los 7 grupos estudiados en un espacio de dimensiones reducidas permitirá obtener conclusiones respecto al modo en que se agrupan los mismos o respecto a los criterios de acuerdo con los cuales podrían ser ordenados.

Los métodos de escalamiento multidimensional constituyen un tipo de análisis adecuado a esta clase de problemas. Pero para ser aplicados, precisan de una matriz de distancias entre los objetos que van a ser sometidos al escalamiento. En el presente trabajo, se utilizan los perfiles de frecuencias de cada uno de los grupos para calcular, de acuerdo con un criterio de distancia determinado, las disimilaridades existentes entre los discursos de los grupos de discusión.

El escalamiento multidimensional permite visualizar la estructura de un conjunto de objetos al posicionarlos en un espacio de n dimensiones, partiendo de medidas de disimilitud entre los mismos.

Por ello, considerando la naturaleza de los datos, entre los métodos más representativos se ha seleccionado el escalamiento multidimensional no métrico. Se parte de una configuración aleatoria de los objetos en un espacio de dimensionalidad fijada, las medidas de disimilaridad se ordenan por rangos, y se transforman en distancias que conservan la misma ordenación que las disimilaridades de partida. La diferencia entre las distancias iniciales y finales proporciona una medida de la bondad de ajuste. Esta medida va disminuyendo con sucesivas repeticiones del proceso, hasta conseguirse un valor mínimo, y consiguientemente, el máximo ajuste posible del modelo a los datos iniciales.

8.4.2-Resultados:

8.4.2.1-Análisis de la matriz de frecuencias:

En la matriz de frecuencias presentada en la Tabla AÑ1 (ver Apéndice AÑ) aparecen recogidas las frecuencias alcanzadas por los diferentes códigos en cada uno de los discursos. Una primera aproximación a los discursos a través de esta tabla podría centrarse en el estudio descriptivo de la matriz de frecuencias.

Se puede considerar los totales calculados en la columna final para cada uno de los códigos. Si se observan las filas correspondientes a las categorías que implican una *valoración sobre la adolescencia* (OPA, ONA) se advierte un mayor número de casos en opiniones negativas sobre la misma. A pesar de ello, también se advierte un número considerable acerca de los aspectos positivos de esta etapa de edad, en relación a otros códigos de la tabla.

El grupo de categorías relativas a las *Dificultades y problemáticas adolescentes* (DIS, MAS, MCN, TRP, TRA, PRF, PRE, FDP) es el tratado con más frecuencia. La discriminación, masificación y consumismo; los modelos culturales nocivos, los trastornos psicológicos, de alimentación, los problemas familiares, escolares y la falta de principios, valores, proyectos y metas, son temas que marcadamente centran la atención en los grupos.

En cuanto a las *Relaciones familiares* (REP, RHI, RHE) fue mayor la frecuencia de consideraciones realizadas acerca de la relación mantenida con los progenitores, siguiendo en orden de importancia la mantenida con los hermanos y luego con los hijos.

Las *actividades compartidas con los amigos* (ACA), presentó mayor frecuencia que las relaciones con los mismos (REA), dentro de la categoría de las *Relaciones con pares*.

En cuanto a los distintos códigos que engloban el *Sistema educativo* (RPR, OPE, ONE), se observa claramente una mayor frecuencia de las opiniones negativas acerca de la escuela y/o sistema escolar respecto a las opiniones positivas sobre la misma. También se presentó un interés por valorar las relaciones entre profesores y alumnos.

Cuando los participantes focalizan su discusión sobre el *Sistema de salud*, el capítulo principal lo constituyen los aspectos positivos de la terapia (APT), seguido de las alusiones acerca del perfil que creen que debería tener el psicólogo que trabaje con adolescentes y de juicios acerca de la conveniencia y la necesidad del mismo (CAP, NEP). El tema de los aspectos negativos de la terapia (ANT) también se consideró, pero con menor frecuencia que los positivos. Muy poca frecuencia obtuvo la consideración y valoración de las relaciones con el psicólogo (RPS).

En la categoría de *Sistema social* se puede rescatar el hecho de que, excepto dos grupos, todos sostuvieron opiniones negativas sobre el gobierno y sus diferentes sistemas (ONG). Es llamativo que no se haya podido agregar un código acerca de aspectos u opiniones positivas acerca del gobierno actual, lo cual es esperable debido a la crisis que se está viviendo en diferentes sectores de la República Argentina.

Dentro de los *Factores protectores*, el código con mayor frecuencia fue el de los proyectos futuros (PFU), seguido del apoyo familiar (APF), la actividad deportiva (ADE) y el apoyo de pares o amigos (APP). Poca frecuencia obtuvo el código referido a las alusiones acerca del apoyo y ayuda que se recibe de profesionales como psicólogos, psiquiatras o psicopedagogos (APR).

En la categoría de *Estrategias de afrontamiento*, la comunicación (COM) fue lo que más se tuvo en cuenta en los diferentes grupos, seguido de la puesta de límites (LIM). Lógicamente, sólo en el grupo de padres se consideraron estrategias de crianza (EDC); en el de profesores estrategias de enseñanza (EDE) y en el de psicólogos las intervenciones clínicas más eficaces (ICE), aunque éstas últimas también se trataron en el de profesores.

Por último, cabría hacer una confrontación de las frecuencias en las filas correspondientes a los códigos que aluden al grado de consenso explícitamente expresado en el grupo (ACU, DES). Frente a las 200 apariciones del código que representa al acuerdo, se han registrado sólo 52 relativas al desacuerdo.

Atendiendo al distinto comportamiento de los códigos en cada uno de los discursos, se podría caracterizar éstos por su elevada presencia de unos temas frente a otros. Como muestra la Tabla AÑ1, ciertos códigos aparecen claramente con mayor frecuencia en determinados grupos, mientras otros aparecen excluidos de algunos de ellos. Así, destaca la elevada aparición de los códigos acerca de las “*opiniones negativas acerca de la escuela*” y “*relaciones con los padres*” en el grupo de *Adolescentes de 15 años*; también “*opiniones negativas acerca de la escuela*” y los “*proyectos futuros*” en el grupo de *17 años*; “*aspectos positivos de la terapia*” y “*actividades compartidas con pares*” en el grupo de *Adolescentes en psicoterapia pública* y los códigos de “*adicciones*” y “*proyectos futuros*” en los *Adolescentes en psicoterapia privada*. En el grupo de *Padres* se tuvo en cuenta con mayor frecuencia los temas de “*opiniones positivas acerca de la adolescencia*”, “*opiniones negativas acerca de la adolescencia*” y las “*estrategias de crianza*”; en el de *Profesores* también las “*opiniones negativas acerca de la adolescencia*” y las “*estrategias de enseñanza*”; y finalmente en el grupo de *Psicólogos* las “*intervenciones clínicas eficaces*” y los “*trastornos psicológicos*”.

Sin embargo, cualquier tipo de interpretación sobre la aparentemente desigual frecuencia de estos códigos en los grupos mencionados, habría de ser diferida hasta completar un análisis de la tabla de contingencia que tenga presente, además de las frecuencias absolutas de cada celda, las frecuencias esperadas en función del total registrado para cada código, para cada grupo y del total de los casos.

A partir de las frecuencias de los códigos para cada grupo, se procede a un análisis de las diferencias entre los discursos. Para ello, es necesario operar ciertas modificaciones previas

en la matriz de frecuencias. El examen de las diferentes filas y columnas pone de manifiesto la elevada presencia de celdas con frecuencias muy bajas o nulas. Al construir tablas de contingencia, debe tratarse de que cada celda reúna el mayor número de casos posible. En este caso, al ser una muestra pequeña, en donde las variables cruzadas contienen muchas categorías, se presenta la dificultad de que hay una ausencia de algunos códigos en ciertos grupos de discusión. Por ello, de cara al análisis, en un primer momento se ha procedido a agrupar las frecuencias correspondientes a aquellas categorías en las que se registran valores bajos, siempre que la posible combinación de categorías responda a una afinidad de los contenidos conceptuales respectivos. Pero se ha intentado no fusionar un número excesivo de categorías, pues ello podría afectar las relaciones que pudieran existir entre las variables.

Teniendo en cuenta tales criterios, los pares de categorías agrupados han sido ONE-OPE, DIS-MCN y TRP-TRA. Por otro lado, se han excluido los códigos RPS y APR, para los cuales existen 4 y 7 apariciones respectivamente en el total de los siete discursos y se dificulta su fusión con otras categorías. La matriz resultante queda recogida en la Tabla AÑ2.

El análisis es más enriquecedor cuando se incluyen las Categorías, los Códigos y los Grupos en el mismo. La tabla referida a los códigos queda resumida en la Tabla AÑ3 así como la Matriz de BURT o Tabla AÑ4, y la de Contribuciones por celda al estadístico Chi-cuadrado o Tabla AÑ5.

Lo que se destaca en la Tabla AÑ6 es que, si bien no se gana en calidad de representación, ya que el porcentaje acumulado es bajo (9,28%) para los dos primeros ejes, la ganancia se ve en la interpretación al incluir los códigos en el análisis. Seguidamente, en el mismo apéndice se presenta a través de la Tabla AÑ7 lo que resulta del mismo.

En el Bi-Plot de la Figura AÑ2 (Ver Apéndice AÑ) podemos ver cómo influyen las Categorías y sus respectivos códigos, en los perfiles distribucionales de cada uno de los grupos estudiados. El *Grupo Padres* se asocia casi exclusivamente con la categoría *DPA: Dificultades y problemáticas en la adolescencia* y sus Códigos (alrededor de la categoría se pueden observar, ADI, MAS, DIS+MCN, TRP+TRA, PRF, FDP y PRE), además de *SSO: Sistema Social (ONG)*. El grupo *Ad-17* se correlaciona positivamente con la *Categoría DDD: Dinámica de la discusión* y sus respectivos Códigos, (ACU y DES) además de presentarse influenciado por el *Código AOA: Análisis de otros aspectos*. Los *Grupos Ad-Ppriv, Ad-15 y Ad-Ppubl* se asocian a las *Categorías REF: Relaciones Familiares*, (REP, RHI y RHE); *SED: Sistema*

Educativo (RPR, ONE+OPE) y *FAP: Factores Protectores*, (APF, APP, PFU y ADE); en menor medida se asocian a la *Categoría REP: Relaciones con Pares* (REA y ACA); a la vez que presentan asociación negativa con la *Categoría DPA: Dificultades y problemáticas en la adolescencia* y sus *Códigos*. Por otra parte el *Grupo Profes* está influenciado por las *Categorías SDS: Sistema de Salud*, (NEP, CAP, APT, ANT); *EST: Estrategias de Afrontamiento* (COM, LIM, EDE, ICE, EDC) y *VOA: Valoraciones y opiniones sobre la adolescencia* (OPA y ONA). También el *Grupo Psicol* se encuentra asociado a estas categorías además de ser influenciado por la *Categoría DPA: Dificultades y problemáticas en la adolescencia*, con sus respectivos códigos.

A propósito de haber incluido en el análisis los códigos, las inercias fueron alteradas, y en consecuencia, el porcentaje acumulado respecto de la variabilidad explicada en los ejes. Una alternativa es realizar el mismo análisis pero teniendo en cuenta sólo las categorías, con lo que la calidad en la representación mejora bastante (71,81%). Los resultados son los presentados a través de las Tablas AÑ8 a AÑ17.

Tal como se aprecia en la Figura AÑ3, los resultados coinciden con los del análisis anterior en el que se incluyen los códigos, la diferencia es que en el primero se tiene una idea más exacta de cuáles son los códigos que influyen en las configuraciones de los perfiles y, por lo tanto, permite una mayor claridad en la interpretación de los mismos.

8.4.2.2-Análisis de la matriz de distancias:

Cada tipo de análisis exige una determinada disposición de la matriz de datos, y en el caso del escalamiento multidimensional, se precisa una matriz de proximidades o distancias entre todos los pares de elementos a los cuales es aplicado. Cuando no se trabaja directamente con una matriz de similitudes o disimilitudes, es posible obtenerla a partir de los datos disponibles acerca de cada uno de los objetos.

En este caso, se cuenta con la matriz de códigos recogida en la Tabla AÑ2, que ofrece la frecuencia de cada código en los siete discursos considerados (grupos). Estos valores, de los que se habían excluido los relativos a las intervenciones moderadoras (código MOD), servirán para establecer la distancia entre los discursos. Se trata de obtener similitudes derivadas a partir de la comparación de perfiles frecuenciales de los discursos.

Habitualmente se emplean diversos procedimientos para obtener la medida de las distancias entre las columnas o filas de una tabla. En la literatura se cita la obtención de medidas de proximidad a partir de coeficientes de correlación entre las columnas o a partir de las distancias euclídeas principalmente.

El primer paso en el escalamiento multidimensional es encontrar la matriz de distancias, para luego encontrar la matriz de disimilitudes. El software utilizado, en este caso, es SPSS 11.5. Para ello hay que segmentar el archivo por código para comparar grupos y luego encontrar las matrices de distancias euclídeas. En el Apéndice AO, se vuelca el procedimiento llevado a cabo, tanto para *Códigos*, como para *Grupos*.

El siguiente paso es introducir estas matrices de distancias euclídeas derivadas de los códigos de las palabras, una debajo de la otra, para poder realizar el escalamiento multidimensional no métrico. SPSS permite realizar esta tarea mediante la sintaxis de comandos, tal como aparece en el apéndice mencionado anteriormente (ver Tablas AP1 a AP35).

El resultado de las matrices de disimilaridades se guardó en el archivo Paramo3.sav. Para realizar el escalamiento multidimensional no métrico se recurre a este archivo. Los resultados obtenidos también son presentados en el Apéndice AO.

La Figura AO1 representa en el espacio de los estímulos las dos dimensiones de la matriz de coordenadas de los estímulos. Se observa que la primera dimensión distingue al *Grupo Padres* (situado a la izquierda) del resto de los grupos. Por otra parte, la segunda dimensión distingue el *Grupo Ad-17* de los *Grupos Ad-15, Ad-Ppriv, Psicol, Ad-Ppubl* y *Profes*.

A través de la Figura AO2, se presenta la representación gráfica de transformaciones de proximidades en rangos originales en disparidades. Cuando el gráfico escalonado es muy brusco (escalones muy diferentes en anchura y separación), el ajuste de disparidades en proximidades no es bueno, mientras que si los puntos ascienden suavemente hacia la derecha, el ajuste es bueno o adecuado. En este caso se observan algunos escalones un poco grandes (no mucho) al comienzo, lo que indicaría algún problema en el ajuste, pero tampoco demasiado

fuerte como para invalidarlo. Lo mismo se puede observar en los gráficos de ajuste no lineal y de transformación, Figuras AO3 y AO4, respectivamente.

La idea de hacer un escalamiento multidimensional no métrico tomando como variables los *Códigos* surge de la necesidad de poder comparar también las disimilitudes entre ellos, para de esta manera enriquecer las interpretaciones. En el Apéndice AO se presentan los resultados obtenidos a través del software. (Ver Tablas AO36 a AO44).

Una vez obtenidas las matrices de disimilaridades se puede reunir toda la información en un solo archivo (en este caso Paramo4.sav), para poder aplicar el escalamiento multidimensional.

De esta forma, se obtiene la configuración de estímulos que se presenta a continuación en Apéndice AO, a través de la Figura AO5. En dicha figura se hace evidente que la primera dimensión distingue a los códigos que hacen referencia, sobre todo, a la vida de relación del adolescente, con su medio familiar y su entorno más próximo, así como actividades y juicios de valor. Este agrupamiento distingue a los códigos que figuran a la izquierda, arriba del gráfico: *proyectos futuros mediatos e inmediatos (PFU)*, *alusiones sobre la actividad deportiva (ADE)*, *alusiones al apoyo familiar (APF)*, *relaciones establecidas con los progenitores (REP)*, *relaciones establecidas con los hermanos (RHE)*, *actividades compartidas con amigos (ACA)*, *juicios de valor acerca de la discriminación*, y *acerca de modelos culturales nocivos (DIS+MCN)*, *valoración de las relaciones con los amigos (REA)*, *alusiones al apoyo que recibe en el grupo de amigos o pares (APP)*, *juicios de valor acerca de la masificación y el consumismo (MAS)*, *referencias acerca del control de límites (LIM)*, *falta de principios, proyectos, valores, ideales o metas (FDP)*, *problemas familiares (PRF)*. También, en el mismo lado y hacia abajo del gráfico se encuentran reunidos aquellos códigos que relacionan al adolescente con el sistema educativo en el que está inserto y con el ámbito de la psicoterapia: *valoración de relaciones entre alumnos y profesores (RPR)*, *consideraciones negativas sobre la terapia (ANT)*, *problemas escolares (PRE)*, *juicios acerca de la necesidad o conveniencia de un/a psicólogo/a (NEP)*, *alusiones a las características y al perfil ideal del/la psicólogo/a de adolescentes (CAP)*, *consideraciones sobre los aspectos positivos de la terapia (APT)*, *referencia acerca de diferentes estrategias de enseñanza (EDE)*, y *acerca de intervenciones clínicas eficaces (ICE)*.

Estos códigos son los que figuran a la izquierda, arriba y abajo del gráfico y se distinguen de los que figuran a la derecha, referidos a la explicitación de opiniones acerca de la realidad que los circunscribe, por un lado, con respecto al sistema educativo y de otros aspectos de la realidad: *opiniones negativas y positivas acerca de la escuela (ONE+OPE)*, *expresiones explícitas de desacuerdo durante la discusión (DES)*, y *análisis de otros aspectos de la realidad (AOA)*. Y por otro lado, con respecto a la problemática psicopatológica y a valoraciones acerca de esta etapa evolutiva: *referencia a las adicciones (ADI)*, *trastornos psicológicos y de la alimentación (TRP+TRA)*, *opiniones positivas sobre la adolescencia (OPA)*, *opiniones negativas sobre la adolescencia (ONA)* y *expresiones explícitas de concordancia durante la discusión (ACU)*.

Finalmente, se presentan unos pocos códigos que no se distinguen en la primera dimensión pero sí en la segunda, que estarían referidos específicamente a la situación sociopolítica del país y a características de las relaciones entre padres e hijos: *opiniones negativas sobre el gobierno (ONG)*, *relaciones establecidas con los hijos (RHI)*, *referencia a diferentes estrategias de crianza de los padres (EDC)* y *acerca de la comunicación, diálogo y escucha (COM)* que se establece en esta relación.

La Figura AO6 sirve para calificar la bondad del ajuste. En virtud de que el gráfico crece parsimoniosamente se debe aceptar que el ajuste es bueno (adecuado), los escalones iniciales no son muy bruscos por lo que no hay razón para rechazarlo. En las Figuras AO7 (Gráfico de ajuste no lineal) y AO8 (Gráfico de transformación), que se encuentran en el Apéndice AO, se presenta la misma situación.

8.4.3-Interpretación:

En líneas generales, la interpretación de la solución obtenida en un escalamiento multidimensional consiste en identificar agrupamientos en el espacio u ordenamientos a lo largo de una dimensión, para posteriormente describir el rasgo común de los objetos agrupados y etiquetar el atributo según el cual se ordenan los objetos.

El análisis de la matriz de frecuencias de los códigos ha permitido identificar temáticas a las que se les concede mayor o menor importancia en los diferentes grupos, que se podría

explicar lógicamente por las experiencias de vida y el momento evolutivo en que se encuentran los participantes adolescentes y los adultos. Por ejemplo, es esperable que se destaque la elevada aparición de los códigos acerca de las “*opiniones negativas acerca de la escuela*” y “*relaciones con los padres*” en el grupo de *Adolescentes de 15 años*; también “*opiniones negativas acerca de la escuela*” y los “*proyectos futuros*” en el grupo de *17 años*; “*aspectos positivos de la terapia*” y “*actividades compartidas con pares*” en el grupo de *Adolescentes en psicoterapia pública* y los códigos de “*adicciones*” y “*proyectos futuros*” en los *Adolescentes en psicoterapia privada*. En el grupo de *Padres* se tuvo en cuenta con mayor frecuencia los temas de “*opiniones positivas acerca de la adolescencia*”, “*opiniones negativas acerca de la adolescencia*” y las “*estrategias de crianza*”; en el de *Profesores* también las “*opiniones negativas acerca de la adolescencia*” y las “*estrategias de enseñanza*”; y finalmente en el grupo de *Psicólogos* las “*intervenciones clínicas eficaces*” y los “*trastornos psicológicos*”.

Otros resultados de interés se han obtenido a partir de ver cómo influyen las *categorías* y sus respectivos *códigos*, en los perfiles distribucionales de cada uno de los *grupos* estudiados. El *Grupo Padres* se asocia casi exclusivamente con la categoría *DPA: Dificultades y problemáticas en la adolescencia* y sus *Códigos*, además de *SSO: Sistema Social (ONG)*. Considerando la profunda crisis socioeconómica actual que ha estado sufriendo Argentina, no es raro el aumento de preocupación que se observa en muchos padres respecto a la seguridad y salud de sus hijos. El grupo *Ad-17* se correlaciona positivamente con la *Categoría DDD: Dinámica de la discusión* y sus respectivos *Códigos*, (*ACU* y *DES*) además de presentarse influenciado por el *Código AOA: Análisis de otros aspectos*. Los *Grupos Ad-Ppriv, Ad-15 y Ad-Ppubl* se asocian a las *Categorías REF: Relaciones Familiares, SED: Sistema Educativo y FAP: Factores Protectores*; en menor medida se asocian a la *Categoría REP: Relaciones con Pares*. Todas estas categorías forman parte de la vida cotidiana de estos adolescentes, que comparten similar edad y son motivo de interés para ellos, ya que necesitan de la familia y de la escuela para seguir creciendo y para sentirse protegidos. Por otra parte el *Grupo Profes* está influenciado por las *Categorías SDS: Sistema de Salud, EST: Estrategias de Afrontamiento y VOA: Valoraciones y opiniones sobre la adolescencia*, enfatizando los conflictos y modos de solución que deben poner en práctica en su ámbito laboral, teniendo que, frecuentemente, derivar al sistema de salud aquellos casos de alumnos con problemáticas diversas. También el *Grupo Psicol* se encuentra asociado a estas categorías además de ser influenciado por la *Categoría DPA: Dificultades y problemáticas en la adolescencia*, con sus respectivos *códigos*, lo cual se relaciona coherentemente con lo que experimentan a diario en el consultorio.

El estudio de la matriz distancias ha permitido observar que en la primera dimensión se distingue al *Grupo Padres* (situado a la izquierda) del resto de los grupos. Por otra parte, la segunda dimensión distingue el *Grupo Ad-17 de los Grupos Ad-15, Ad-Ppriv, Psicol, Ad-Ppubl y Profes*. Es sabido que los *Padres* experimentan al fenómeno de la Adolescencia y Psicoterapia desde un ángulo más específico, teñido por las relaciones consanguíneas compartidas con sus hijos, lo que le otorga mayor profundidad a sus experiencias y opiniones. El grupo *Ad-17* se encuentra en una situación particular, ya que están terminando su educación secundaria y comienzan una nueva etapa marcada por el ingreso a la universidad y/o mundo laboral, con todas las expectativas y ansiedades que ello conlleva, quizás por ello se encuentre separado del resto de los grupos de adolescentes, que están experimentando otro tipo de vivencias. Es esperable que los grupos de *Ad-15, Ad-PPriv y Ad-PPubl* se encuentren cercanos, ya que, debido a la edad, pueden compartir las mismas vivencias y sentido de la realidad, junto a los grupos de *Psicol* (en mayor medida) y *Profes*, en lo que respecta al mismo ámbito clínico y educativo. Además, es sabido que los profesores son los que detectan en la escuela problemáticas diversas en sus alumnos y suelen derivar frecuentemente a los gabinetes psicológicos.

El mismo estudio, realizado con los *códigos* ha distinguido, en la primera dimensión, a los *códigos* que hacen referencia, sobre todo, a la vida de relación del adolescente, con su medio familiar y su entorno más próximo, así como actividades y juicios de valor, o sea, *proyectos futuros mediatos e inmediatos (PFU)*, *alusiones sobre la actividad deportiva (ADE)*, *alusiones al apoyo familiar (APF)*, *relaciones establecidas con los progenitores (REP)*, *relaciones establecidas con los hermanos (RHE)*, *actividades compartidas con amigos (ACA)*, *juicios de valor acerca de la discriminación, y acerca de modelos culturales nocivos (DIS+MCN)*, *valoración de las relaciones con los amigos (REA)*, *alusiones al apoyo que recibe en el grupo de amigos o pares (APP)*, *juicios de valor acerca de la masificación y el consumismo (MAS)*, *referencias acerca del control de límites (LIM)*, *falta de principios, proyectos, valores, ideales o metas (FDP)*, *problemas familiares (PRF)*. También se encuentran reunidos aquellos *códigos* que relacionan al adolescente con el sistema educativo en el que está inserto y con el ámbito de la psicoterapia: *valoración de relaciones entre alumnos y profesores (RPR)*, *consideraciones negativas sobre la terapia (ANT)*, *problemas escolares (PRE)*, *juicios acerca de la necesidad o conveniencia de un/a psicólogo/a (NEP)*, *alusiones a las características y al perfil ideal del/la psicólogo/a de adolescentes (CAP)*, *consideraciones*

sobre los aspectos positivos de la terapia (APT), referencia acerca de diferentes estrategias de enseñanza (EDE), y acerca de intervenciones clínicas eficaces (ICE). Otros códigos remarcados son los referidos a la explicitación de opiniones acerca de la realidad que los circunscribe, por un lado, con respecto al sistema educativo y de otros aspectos de la realidad: *opiniones negativas y positivas acerca de la escuela (ONE+OPE)*, *expresiones explícitas de desacuerdo durante la discusión (DES)*, y *análisis de otros aspectos de la realidad (AOA)*. Y por otro lado, con respecto a la problemática psicopatológica y a valoraciones acerca de esta etapa evolutiva: *referencia a las adicciones (ADI)*, *trastornos psicológicos y de la alimentación (TRP+TRA)*, *opiniones positivas sobre la adolescencia (OPA)*, *opiniones negativas sobre la adolescencia (ONA)* y *expresiones explícitas de concordancia durante la discusión (ACU)*. En la segunda dimensión se han distinguido unos pocos códigos referidos específicamente a la situación sociopolítica del país y a características de las relaciones entre padres e hijos: *opiniones negativas sobre el gobierno (ONG)*, *relaciones establecidas con los hijos (RHI)*, referencia a diferentes *estrategias de crianza de los padres (EDC)* y acerca de la *comunicación, diálogo y escucha (COM)* que se establece en esta relación. Se puede observar, entonces, que estos agrupamientos de los códigos responden a cierta lógica semántica y el grado de importancia concedido a los mismos se desarrolla desde el ámbito más cercano del adolescente (familia, amigos), luego se dirige hacia su realidad educativa, problemática psicopatológica y social.

8.4.4-Valoración del procedimiento de análisis:

El análisis desarrollado en este apartado se ha basado en la frecuencia de las categorías consideradas en la codificación de los datos, enmarcándose dentro de la línea más característica de los análisis que recurren a la cuantificación. Puesto que la codificación no ha partido de un esquema de categorías previo, sino que ha seguido un enfoque inductivo, su desarrollo se inscribe en un proceso anterior de análisis, en el que se ha podido llegar a resultados interesantes previos mediante el manejo de la información textual por procedimientos no estadísticos. Esta circunstancia confiere a la utilización de los análisis estadísticos una posición de complementariedad respecto a otras formas de análisis no cuantitativas de los discursos producidos por los grupos de discusión.

La finalidad exploratoria-descriptiva del presente trabajo junto con el carácter nominal de los datos numéricos disponibles, restringen el uso de la estadística a determinados procedimientos analíticos. En este caso, se ha optado por desarrollar una técnica que se adecua al objetivo de ordenar a los grupos de acuerdo con algún rasgo identificable a partir del análisis de las similitudes o diferencias entre los discursos producidos. Sin embargo, esto no excluye procedimientos que puedan ser aplicados a la matriz de frecuencia de códigos de acuerdo con otras finalidades o criterios.

Se pretende, una vez desarrollado el proceso, valorar la utilización de las técnicas estadísticas, y en particular el escalamiento multidimensional no métrico, en el análisis de los datos procedentes de los grupos de discusión.

Los *aspectos positivos* que podrían destacarse son recogidos en los puntos siguientes:

- El estudio de las frecuencias con que se dan determinados códigos permite apreciar una dimensión interesante en los discursos. Además de saber sobre qué aspectos de la adolescencia y psicoterapia se habla, conocer el número de veces que se alude a ellos hace posible una valoración precisa de la importancia con que las diferentes líneas temáticas se dan en el discurso.
- Reducir los discursos a una matriz numérica ofrece las ventajas propias de la cuantificación, abre la posibilidad de un cómodo análisis mediante técnica estadísticas, económico en tiempo y esfuerzo, generalmente realizado de forma automática, que no depende de la subjetividad del investigador que los desarrolle.
- Trabajar, como en este caso, con el perfil de frecuencias o con las distancias entre los discursos, permite al analista comparar y estructurar la información global contenida en el conjunto de datos textuales. El investigador que desarrolla un proceso de análisis de tipo interpretativo, como suele ocurrir en el caso de los grupos de discusión, se encuentra bastante más limitado para llevar a cabo comparaciones o valoraciones que superan el nivel de las categorías. Sus reflexiones pueden dirigirse hacia los contenidos intracategorías o las relaciones intercategorías, pero con mayor dificultad podría tomar como unidad de su análisis los discursos completos.

Los *aspectos negativos* que se incluirían en una valoración del enfoque analítico basado en la frecuencia de los códigos pueden ser concretados en la siguiente serie de puntos:

- La tradicional objeción de la inadecuación de los índices numéricos para reflejar la complejidad de los fenómenos estudiados, dirigida a la cuantificación en las ciencias humanas, y en particular en la investigación en Psicología, puede ser relevante en el caso de los discursos producidos por grupos de discusión. Pasar de un conjunto de fragmentos incluidos en una categoría a un recuento de los mismos, puede llevar a perder gran parte de la información contenida en esos fragmentos. En el caso de la técnica empleada con estos datos, se opera una segunda reducción al transformar la matriz de frecuencias en una matriz de distancias, proceso que conlleva una pérdida de información adicional, pues se pasa a tener datos de la proximidad o distanciamiento entre los discursos, pero no del modo en que los códigos aparecen en cada uno de ellos.
- Como en el caso de otras técnicas estadísticas preocupadas por descubrir modelos de interrelación entre los datos, el empleo del escalamiento multidimensional no métrico, a pesar de constituir un método objetivo y sistematizado, puede no conducir a idénticas interpretaciones. El resultado de un escalamiento está siempre subordinado a una interpretación creativa. Si bien los algoritmos por los que se desarrolla el análisis están claramente definidos, el modo en que las soluciones son interpretadas depende de la intuición y creatividad del analista, que debe ser capaz de identificar los rasgos que subyacen a cada dimensión y explicar las posiciones de los objetos respecto a ellas.

TERCERA PARTE: CONCLUSIONES E IMPLICACIONES

Capítulo IX: CONCLUSIONES

En este capítulo se recogen las conclusiones de la investigación desarrollada, centrándose en los distintos objetivos de estudio que han sido abordados a lo largo de de la misma.

En el primero de los apartados se relacionan las principales conclusiones a las que se ha llegado acerca del análisis de los datos textuales procedentes de grupos de discusión. Justamente, uno de los objetivos que guiaban este trabajo (específicamente el quinto objetivo expresado en la Introducción) consistía en realizar y valorar distintos procedimientos de análisis aplicables a los datos cualitativos producidos mediante discusiones de grupo.

Un segundo apartado presenta las conclusiones sobre el uso de la técnica del grupo de discusión en la investigación psicológica (sexto objetivo). Como se ha mencionado con anterioridad, los grupos de discusión han sido escasamente empleados en este tipo de contexto. Valorar sus posibilidades como estrategia para la elaboración de datos en el marco de la investigación en Psicología representa una contribución a la adopción de esta técnica por parte de los investigadores psicólogos.

En tercer lugar, se presentan una serie de conclusiones acerca de las opiniones de los adolescentes, padres, profesores y psicólogos acerca de la adolescencia y la psicoterapia en este rango de edad. La investigación desarrollada, al tener como uno de los objetivos principales (específicamente, el cuarto) el examinar los significados acerca de la adolescencia y la psicoterapia, necesita de este objeto de conocimiento que, acorde al desarrollo metodológico, conduce a conclusiones sobre el modo en que estos participantes perciben a la adolescencia y el tratamiento psicológico, y las razones que subyacen a la representación que tienen de ella.

Para finalizar, se presentan una serie de conclusiones personales que integran la información recabada con el fin de responder a los tres primeros objetivos del presente estudio, y que hacen alusión a los aspectos que engloban el fenómeno de la adolescencia, la psicopatología característica de esta edad, y los factores de protección junto a las diferentes intervenciones terapéuticas posibles.

9.1- Conclusiones sobre el análisis de datos procedentes de grupos de discusión:

En función del quinto objetivo, se puede concluir:

- El modo habitual en que se han analizado los datos cualitativos textuales resultantes de los grupos de discusión, ha consistido en sintetizar y presentar organizadamente las ideas expresadas por los participantes, incluyendo citas textuales de los discursos. Generalmente, se preserva la naturaleza verbal de los datos sin recurrir a la cuantificación. La interpretación de lo expresado exige un cierto conocimiento del tema investigado y del contexto general en que se enmarcan los participantes en la discusión.
- Aunque conserva la riqueza de los datos cualitativos, el procedimiento de análisis común entre los investigadores que han utilizado esta técnica está amenazado por la inconsistencia en la codificación, supone manejar grandes masas de datos textuales y corre el riesgo de estar excesivamente influenciado por la experiencia, las perspectivas personales y la subjetividad del analista, si bien esto es algo aceptado en la investigación cualitativa.
- La utilización de programas informáticos para el análisis cualitativo de datos textuales salva la limitada capacidad humana para el manejo de grandes cantidades de datos, facilitando las operaciones de reducción de datos, presentación de los mismos y extracción de conclusiones.
- En particular, el programa TextSTAT permite llegar a conclusiones sobre frecuencias y concordancias entre códigos, realizando automáticamente la revisión de todo el material textual en busca de relaciones de fragmentos codificados que resultan significativas en relación al tema en estudio. Sin embargo, no se cuenta con criterios precisos para determinar cuándo la evidencia recogida es suficiente como para afirmar la existencia de determinados vínculos entre códigos.
- El enfoque lexicométrico permite analizar los datos procedentes de grupos de discusión eludiendo la codificación de los mismos, el componente subjetivo y el esfuerzo asociados a esta operación. Sus resultados representan una buena aproximación al significado de los datos y sugieren líneas orientadoras de posteriores análisis.

- Las estrategias de análisis que derivan de la cuantificación, a partir de un sistema de categorías, requieren el desarrollo previo de un proceso analítico que conduzca a ese sistema de categorías, y por lo tanto adoptan un papel de complementariedad respecto a los procedimientos cualitativos operados con anterioridad.
- Analizar cuantitativamente los discursos, en base a unidades como el fragmento codificado o la forma gráfica, suponen una reducción de la información. En el primer caso, se conoce de qué temas se habla, pero no qué se dice acerca de ellos. En el segundo, se ignora el significado derivado de la combinación de palabras dentro de las estructuras sintagmáticas en las que son empleadas.
- Todas las vías de análisis exploradas en este trabajo representan un aumento en la sistematización, automatización, análisis, un incremento en la objetividad del mismo y una disminución de su costo en tiempo, si se comparan con el procedimiento desarrollado en primer lugar, usado habitualmente cuando se aplica la técnica del grupo de discusión.
- Las conclusiones a que se llega por los distintos procedimientos coinciden en buena parte, sin recurrir en contradicciones. Cada enfoque analítico permite contemplar un mismo conjunto de datos desde una perspectiva diferente, por lo que cada uno ofrece una información parcialmente coincidente o complementaria en relación a los restantes.

9.2- Conclusiones sobre el uso de los grupos de discusión en la investigación en Psicología:

En base al sexto objetivo, se concluye:

- Los grupos de discusión resultan idóneos cuando se trata de producir datos relativos a opiniones, valores, sentimientos, actitudes, deseos, etc., que en otras situaciones no serían expresados. El clima permisivo creado, la confianza de encontrarse entre sujetos con las mismas características y el reforzamiento mutuo que provee la constatación de que otros mantienen posturas parecidas acerca de un mismo tema, hacen que esta

técnica proporcione una mayor riqueza de datos que procedimientos clásicos como el cuestionario o la entrevista.

- La aplicabilidad de los grupos de discusión resulta mayor que la de otros instrumentos y técnicas de recogida de datos que cuentan con habitual utilización en la investigación psicológica. Una prueba de esta afirmación se basa en el presente trabajo: la operación de reclutamiento se desarrolló con agilidad, sin necesidad de contactar con un elevado número de posibles participantes y, salvo excepciones en algunos grupos, casi todos los sujetos convocados asistieron a la reunión.
- Se da una amplia coincidencia entre los resultados a los que se llegó tras analizar los datos procedentes de grupos de discusión y las evaluaciones de los informes de los discursos, que realizaron los portavoces de cada uno de los grupos, aunque es una estrategia que encarece un poco en tiempo y esfuerzo, el proceso de análisis.

9.3- Conclusiones sobre los significados acerca de la adolescencia y la psicoterapia para adolescentes:

Tomando como base el cuarto objetivo, se concluye lo siguiente.

En los epígrafes correspondientes a la interpretación de los resultados obtenidos en cada uno de las estrategias analíticas desarrolladas, se apuntaban a una serie de conclusiones, cuyos aspectos más relevantes serán sintetizados en este apartado.

Los principales hallazgos obtenidos mediante los *grupos de discusión*, han puesto de manifiesto una amplia plataforma de valoraciones, opiniones, actitudes, sentimientos, comunes a los distintos grupos de discusión considerados. Las diferencias entre los grupos no se manifiestan en posiciones divergentes acerca de determinados aspectos, sino más bien en el tipo de temas que centran la discusión. Por ejemplo, el temor hacia lo que depara el futuro es característico de los adolescentes que están terminando su escuela secundaria, los aspectos negativos de la psicoterapia se mencionaron en el grupo de psicoterapia privada, la dificultad en el control de límites es propio de los padres, los problemas de atención y concentración de los alumnos se manifestó en el grupo de profesores, y la dificultad en la

adherencia al tratamiento se trató en el grupo de psicólogos. Algunas opiniones representativas de las perspectivas de los adolescentes, padres, profesores y psicólogos acerca de la adolescencia y de la psicoterapia serían:

- Se considera, en general, a la *adolescencia como una etapa positiva*, marcada por ciertas ventajas propias de la edad.
- En cuanto a las *relaciones familiares*, se observa un cambio crítico al llegar los hijos a la adolescencia, caracterizándolas como complicadas, por el intento de independencia de los chicos y la dificultad para mantener los límites en el hogar. Sin embargo, en muchos grupos se valoró como positiva su relación familiar, tanto con padres como con hermanos.
- Igualmente, se remarcó la importancia de las *relaciones de amistad* en esta edad, para compartir vivencias y actividades grupales esenciales para el desarrollo evolutivo del joven.
- Hubo discrepancia de opiniones a la hora de definir las *relaciones establecidas entre alumnos y profesores*, considerando algunos adolescentes el autoritarismo y la falta de diálogo con sus docentes, mientras que otros afirmaron tener muy buena relación con ellos. Otros participantes expresaron su disgusto hacia el sistema educativo argentino actual, poco útil y desactualizado; pero remarcaron la necesidad de seguir estudiando una carrera universitaria para acceder a mejores puestos de trabajo.
- Como *dificultades o problemáticas* más comunes, se encuentran las malas relaciones familiares, los trastornos psicopatológicos (especialmente adicciones, anorexia y bulimia) y la pérdida de valores, la falta de ideales, metas y proyectos debido a modelos culturales nocivos.
- Generalmente, ante la presencia de dificultades, se *recurre* a la familia, a los amigos y a los profesionales de la salud, aunque varía el orden de prioridad en los diferentes grupos.
- Dentro de los *factores de protección*, se consideran el apoyo familiar y de los amigos, las actividades grupales, el diálogo y la escucha comprensiva, la consulta al gabinete psicopedagógico o al psicólogo/a.
- Relacionado con lo anterior, se comentaron algunos *proyectos de vida comunes* entre los adolescentes, tanto a corto como a largo plazo.

- Salvo pocos casos, en casi todos los grupos se sugirió la *necesidad y consulta al psicólogo*, como forma de detectar y prevenir problemáticas diversas.
- En cuanto al *perfil del psicólogo de adolescentes*, se consideró que éste debe generar confianza y empatía; poseer capacidad de comprensión y escucha; compartir códigos comunes con los chicos; ser activo, directo, estratégico, flexible y un referente de cambio para el joven y su familia.
- Finalmente, se tomaron en consideración tanto las *satisfacciones* como las *frustraciones en el trabajo con los adolescentes*. Entre las primeras se destacaron el diálogo y reconocimiento en la tarea profesional; la alegría y frescura típica de la edad; la curación y cambios en los pacientes. Como frustraciones se consideraron sobre todo la inmadurez característica de la edad, la falta de interés, apatía en la escuela; la falta de adherencia al tratamiento psicoterapéutico, el abandono y deserción en la clínica.

En función del *análisis cualitativo de las frecuencias y concordancias asistido por el programa informático Text.STAT*, se ha podido apreciar cierta relación entre algunos significados y contextos de las palabras clave, compartidas por los grupos de discusión. Esto se ha observado, especialmente, con palabras tales como *adolescencia/ adolescentes, alcohol, amigos, ayuda, cambio, casa, colegio, comunicación, confianza, deporte, diálogo, difícil, escuela, familia, grupo/s, hermano/a/s, hijo/s, mamá/madre/s, papá/padre/s, problema/s, profesor/a/s, psicólogo/a/s, sociedad y vida*.

En el *análisis lexicométrico de los discursos*, el tema central de las discusiones puede ser claramente determinado a partir del examen de las frecuencias registradas para las formas gráficas del glosario. El sustantivo más frecuente es “chico/a/s” y a éste le siguen una serie de términos que, en su mayoría poseen connotaciones semánticas vinculadas al campo de la adolescencia. Así, entre los diez sustantivos más frecuentes se encuentran “amigo/a/s”, “problema/s”, “adolescencia/te/s”, “hijo/a/s”, “padre/s”, “psicólogo/a/s”, “familia”, “cambio/s/ar”, “casa/s”, y “vida”.

El número de veces que es empleada una determinada palabra nos aproxima a la representación que determinados temas directamente sugeridos por aquella podrían tener en la discusión desarrollada. Por ejemplo, entre las *valoraciones y opiniones sobre la adolescencia*,

se encuentran los términos de “cambio”, “difícil”, “distinto”, “libertad”, “satisfacción”; acentuando los aspectos tanto positivos como negativos de ser, criar o trabajar en esta etapa. La importancia de las *relaciones familiares y con los pares*, queda reflejada en la presencia de las palabras “hijo/a/s”, “padre/s”, “familia/s” y “hermano/a/s”, así como “amigo/a/s”, “grupo/s”, “novio/a/s”. El tema referido al *sistema educativo* fue ampliamente discutido en los grupos, caracterizado a través de palabras tales como “escuela/s”, “profesor/a/s”, “colegio”, “secundaria/o”, “título”, “alumno/a/s”, “clases”. Asimismo, el *sistema de salud* fue discutido a partir de opiniones que englobaban los términos de “psicólogo/a/s”, “profesional”, “terapia”, “casos”, “personalidad”, “sesiones”, “pacientes”, “salud”, “tratamiento”. Palabras como “sociedad/es”, “plata”, “medios”, “modelo/s”, “televisión”, “gobierno/s”, “política”, “programas”, “sistema”, “economía”; marcaron las opiniones sobre el *sistema social* actual en Argentina. Muy tratada fue la temática de las *dificultades o problemáticas en la adolescencia*. Entre ellas se plantearon como más frecuentes: “alcohol”, “droga”, “discriminación”, “rebeldía”, “consumo/ismo”, “depresión/es”, “roces”, “anorexia” y “masificación”. Entre los *factores protectores* más frecuentemente nombrados se encuentran “deporte/s”, “diálogo”, “trabajo”, “proyecto/s”, “ideal/es”, “valores”. Los padres, profesores y psicólogos dieron a conocer algunas de las *estrategias de afrontamiento* para las problemáticas en esta edad. Es así que “hablar”, “comprender”, “escuchar”, colocar “límites”, “aconsejar”, “motivar”, “respetar”, crear “alianza”, “proteger” y tener una actitud de “empatía” con los adolescentes, han sido estrategias útiles para la crianza, educación y salud psíquica de los chicos.

También se representaron los diferentes *perfiles grupales* a través del diagrama de barras apiladas, permitiendo conocer qué porcentaje ocupa cada palabra clave en cada uno de los grupos. Mencionando sólo el porcentaje más elevado en cada uno de ellos, se presenta la palabra *problema/s* en el grupo *Ad-15*; *amigo/a/s* en los grupos *Ad-17*, *Ad-Ppubl* y *Ad-Ppriv*; *hijo/a/s* en el grupo *Padres*; *chico/a/s* dentro del grupo *Profes* y *papá/padre/s* en el de *Psicol*.

A través del *análisis de contingencia* se intentó dar respuesta a la pregunta ¿existe asociación entre palabras y grupos? Los valores obtenidos llevaron a *rechazar la hipótesis nula de independencia*, esto es, se demostró que *existe asociación entre los Grupos donde se registraron las palabras y las Palabras*.

Con el *análisis de correspondencias*, se determinó más específicamente la existencia de asociación entre las *Palabras* registradas y los *Grupos* donde se registraron las mismas: la

mayor asociación se encuentra entre la *Palabra hijo/a/s* y el *Grupo Padres*, luego entre la *Palabra amigo/a/s* y el *Grupo Ad-Ppubl* y además se denota alguna asociación entre la *Palabra confianza/ar* y el *Grupo Ad-15*. Es lógico que en el discurso de los *Padres* se acentúe el tema de las dificultades en la crianza de sus *hijos*, y las preocupaciones que esto conlleva. Por otro lado, el grupo de *Ad-Ppubl*, conformado por adolescentes de entre 14 y 16 años, está remarcando la importancia que tienen los *amigos* en este periodo de cambios y tareas evolutivas. Asimismo, los chicos del grupo *Ad-15*, necesitan también de la *confianza* en sus adultos significativos (padres, profesores, psicólogos) para transitar esta etapa adecuadamente.

En cuanto al *análisis de conglomerados*, el mismo permitió reflejar los grupos que se encuentran a mayor distancia, o sea, que menos asociación tienen, destacándose el grupo *Padres* como el que más difiere del resto de los grupos. Este grupo y el de *Ad-17* presentan perfiles distribucionales diferentes al resto de los grupos, o sea, de *Ad-Ppriv*, *Ad-Ppubl*, *Profes*, *Psicol.* y *Ad-15*, todos los cuales presentarían perfiles similares. En el caso de las palabras, *amigo/a/s*, *chico/a/s* e *hijo/a/s* también se encuentran a mayor distancia y separados del resto de las palabras, presentando perfiles distribucionales diferentes y menos asociación. Los grupos de palabras con mayor asociación estaría conformado por *ayuda/ar*, *problema/s* y *psicólogo/a/s*; además por *familia/s*, *grupo/s*, *vida*, *deporte/s*, *sociedad/es*, *casa/s*, *mamá/madre/s*, *hermano/a/s*, *difícil/es*, *escuela/s*, *caso/s*, *cambio/s/ar*, *colegio/s*, *comunicación/ar*, *profesor/a/s*, *diálogo*, *confianza/ar*, y *alcohol*. Finalmente, las palabras *papá/padre/s* y *adolescencia/te/s* conformarían otro grupo menos asociado al resto. La asociación de estas agrupaciones de palabras podría explicarse por el hecho de que siguen una lógica semántica.

Otro de los análisis permitió ver cómo influyen las *categorías* y sus respectivos *códigos*, en los perfiles distribucionales de cada uno de los *grupos* estudiados. El *Grupo Padres* se asocia casi exclusivamente con la categoría *DPA: Dificultades y problemáticas en la adolescencia* y sus *Códigos*, además de *SSO: Sistema Social (ONG)*. El grupo *Ad-17* se correlaciona positivamente con la *Categoría DDD: Dinámica de la discusión* y sus respectivos *Códigos*, además de presentarse influenciado por el *Código AOA: Análisis de otros aspectos*. Los *Grupos Ad-Ppriv*, *Ad-15* y *Ad-Ppubl* se asocian a las *Categorías REF: Relaciones Familiares*, *SED: Sistema Educativo* y *FAP: Factores Protectores*; en menor medida se asocian a la *Categoría REP: Relaciones con Pares* y sus *Códigos*. Por otra parte el *Grupo Profes* está influenciado por las *Categorías SDS: Sistema de Salud*, *EST: Estrategias de Afrontamiento* y *VOA: Valoraciones y opiniones sobre la adolescencia*. También el *Grupo*

Psicol se encuentra asociado a estas categorías anteriores además de ser influenciado por la *Categoría DPA: Dificultades y problemáticas en la adolescencia*, con sus respectivos códigos. A partir de esto se puede afirmar que cada grupo identificado en el estudio focaliza su discurso en los aspectos que le afectan más de cerca.

A través del *escalamiento multidimensional no métrico*, se presentó en el espacio de los estímulos las dos dimensiones de la matriz de coordenadas de los estímulos, constatando que la primera dimensión distingue al *Grupo Padres* del resto de los grupos. Por otra parte, la segunda dimensión distingue el *Grupo Ad-17 de los Grupos Ad-15, Ad-Ppriv, Psicol, Ad-Ppubl y Profes*. En el caso de los *códigos*, se hizo evidente que la primera dimensión distingue a los códigos que hacen referencia, sobre todo, a la vida de relación del adolescente, con su medio familiar y su entorno más próximo, así como actividades y juicios de valor, es decir: *proyectos futuros mediatos e inmediatos (PFU)*, *alusiones sobre la actividad deportiva (ADE)*, *alusiones al apoyo familiar (APF)*, *relaciones establecidas con los progenitores (REP)*, *relaciones establecidas con los hermanos (RHE)*, *actividades compartidas con amigos (ACA)*, *juicios de valor acerca de la discriminación*, y *acerca de modelos culturales nocivos (DIS+MCN)*, *valoración de las relaciones con los amigos (REA)*, *alusiones al apoyo que recibe en el grupo de amigos o pares (APP)*, *juicios de valor acerca de la masificación y el consumismo (MAS)*, *referencias acerca del control de límites (LIM)*, *falta de principios, proyectos, valores, ideales o metas (FDP)*, *problemas familiares (PRF)*. También, códigos que relacionan al adolescente con el sistema educativo en el que está inserto y con el ámbito de la psicoterapia: *valoración de relaciones entre alumnos y profesores (RPR)*, *consideraciones negativas sobre la terapia (ANT)*, *problemas escolares (PRE)*, *juicios acerca de la necesidad o conveniencia de un/a psicólogo/a (NEP)*, *alusiones a las características y al perfil ideal del/la psicólogo/a de adolescentes (CAP)*, *consideraciones sobre los aspectos positivos de la terapia (APT)*, *referencia acerca de diferentes estrategias de enseñanza (EDE)*, y *acerca de intervenciones clínicas eficaces (ICE)*. Estos códigos se han distinguido de los referidos a la explicitación de opiniones acerca de la realidad que los circunscribe, por un lado, con respecto al sistema educativo y de otros aspectos de la realidad: *opiniones negativas y positivas acerca de la escuela (ONE+OPE)*, *expresiones explícitas de desacuerdo durante la discusión (DES)*, y *análisis de otros aspectos de la realidad (AOA)*. Y por otro lado, con respecto a la problemática psicopatológica y a valoraciones acerca de esta etapa evolutiva: *referencia a las adicciones (ADI)*, *trastornos psicológicos y de la alimentación (TRP+TRA)*, *opiniones positivas sobre la adolescencia (OPA)*, *opiniones negativas sobre la adolescencia (ONA)* y *expresiones explícitas*

de concordancia durante la discusión (ACU). En la segunda dimensión, se presentaron unos pocos códigos referidos específicamente a la situación sociopolítica del país y a características de las relaciones entre padres e hijos: *opiniones negativas sobre el gobierno (ONG)*, *relaciones establecidas con los hijos (RHI)*, referencia a diferentes *estrategias de crianza de los padres (EDC)* y acerca de la *comunicación, diálogo y escucha (COM)* que se establece en esta relación. En forma similar que lo sucedido con las palabras, la asociación de estas agrupaciones de códigos podría explicarse por el hecho de que siguen una lógica semántica dentro de la línea discursiva de los grupos de discusión.

9.4- Conclusiones personales e integradoras sobre la adolescencia y la psicoterapia:

Respondiendo a los tres primeros objetivos, se puede concluir lo que se presenta a continuación.

Lo que actualmente se entiende por adolescencia ha estado determinado por un conjunto de cambios sociales ocurridos a finales del pasado siglo y principios del presente. Asimismo, la forma de vivir este período varía de acuerdo con el tipo de sociedad en que vive el adolescente y prueba de ello son los estudios antropológicos sobre los ritos de iniciación o de paso.

La definición de adolescencia parece indicar que en ella conviven la continuidad y el cambio. Así, el adolescente no es una persona totalmente diferente del niño que fue pero, sin embargo, debe enfrentarse a las nuevas demandas que supone la realización de un proyecto de vida adulta futura. En palabras de Weiner: “El adolescente ya no es un niño, pero todavía está aprendiendo a ser adulto”. (Weiner y Elkind, 1977:121).

Se trata de un período con una entidad propia, con cambios que suponen una evolución en tres aspectos fundamentales: el biológico, el social y el psicológico, que se condicionan entre sí y actúan de modo peculiar en cada individuo.

Parece comprobado que el “estirón” adolescente (cambio biológico) tiene consecuencias importantes en la imagen corporal y el autoconcepto del adolescente (aspecto psicológico) así como en sus relaciones familiares y con sus camaradas (aspecto social). Las

diferentes esferas personales en las que se suceden los cambios se encuentran relacionadas y se condicionan mutuamente.

La perspectiva anterior indica que el conocimiento de un adolescente concreto debe pasar por el análisis de todos estos planos personales y su relación con el medio, pues debido a su diferente actuación según las personas pueden existir muy diversas formas de vivir este período entre aproximadamente los 12 y los 20 años.

La visión de la adolescencia como tiempo de conflictos cercanos a lo patológico no parece gozar de suficiente apoyo empírico. Por el contrario, los trastornos psiquiátricos no parecen surgir proporcionalmente en mayor medida en la adolescencia que en la niñez o la edad adulta y el desarrollo de la personalidad parece consistir en un proceso gradual de maduración sin la aparición de crisis importantes en la mayoría de la población.

Como profesional, me adhiero a la negación de la cualidad esencialmente desequilibrada de la adolescencia y al tratamiento de esa caracterización como un mito falso. La naturaleza de la adolescencia no parece adaptarse a su retrato como un período de graves trastornos y tumultos sino más bien a un largo y paulatino proceso de adaptación a lo largo del cual, y secuenciadamente, se va realizando las tareas propias de esta edad. Aún así, no hay que perder de vista aquel porcentaje de la población adolescente que presenta trastornos mentales, que estarían mermando su desarrollo evolutivo adecuado.

Es evidente que el universo adolescente tiene características únicas y diferenciadas a las del adulto y a las del niño. Es por ello que un enfoque multidisciplinario e intersectorial sería más ventajoso a la hora de intervenir en la complejidad de la psicopatología de aquellos jóvenes, que sin el apoyo y ayuda a tiempo, se han desviado por caminos diferentes de la llamada “adolescencia normal”.

En cuanto a las intervenciones terapéuticas, se ha podido observar, a lo largo de este trabajo, la necesidad de terapias, técnicas y profesionales focalizados específicamente en psicopatología adolescente. Esta necesidad urge a que se desarrollen, cuanto antes, más vías de atención integral para el adolescente y el joven con conductas de riesgo, las cuales, se han multiplicado en los últimos años. No se debe olvidar que la existencia de niveles de análisis múltiples y que se interaccionan poseen una implicación importante para las personas que

trabajan con individuos de estas edades: la capacidad de cambio que puede poseer el adolescente en algunos de estos procesos y, por otro lado, la posibilidad de intervención cuando algo no funciona adecuadamente.

Justamente, la carencia de abordajes psicoterapéuticos para adolescentes requirió de un profundo análisis cualitativo, a través del diseño de grupos de discusión, con los mismos protagonistas y actores de los diversos ámbitos que acompañan al joven (padres, amigos, profesores, profesionales de la salud). A través de los grupos de discusión, se trabajaron significados desde la subjetividad de cada participante, definiendo una realidad que permitió dilucidar ciertos aspectos vitales, que llevaron a comprender y comenzar a delinear otras alternativas de intervención.

Es por eso que, desde un punto de vista personal de la investigadora, se reivindica la técnica cualitativa del grupo de discusión, como herramienta preventiva, terapéutica y de investigación que, como se ha observado en la realización de este trabajo, permite la reconstrucción del significado de la adolescencia actual, de la psicoterapia y del perfil del profesional (psicólogo, psiquiatra, psicopedagogo, profesor, etc.), lo que conlleva a desarrollar nuevas alternativas más integrales y eficaces en el tratamiento de nuestros adolescentes.

Capítulo X: IMPLICACIONES

La información textual puede ser analizada con técnicas sistemáticas, objetivas y automatizadas, conduciendo a resultados tan interesantes como los obtenidos en el análisis cualitativo basado en la codificación del texto, el agrupamiento conceptual de los fragmentos y la ordenación y presentación de la información a partir de un sistema de categorías. Técnicas como las que se han utilizado en este estudio permitirían descubrir diferencias intergrupos, significados latentes y estructuras en los datos, así como ordenamientos entre los discursos. Por lo tanto, las conclusiones a las que se ha llegado en este trabajo llevan a reconsiderar el modo en que se vienen analizando los datos cualitativos, y en particular, los discursos producidos mediante la técnica de los grupos de discusión. Estudios como el que se ha llevado a cabo, en los que se pone de manifiesto la utilidad de procedimientos informáticos y estadísticos para el análisis de los datos cualitativos textuales, demuestran la pertinencia de tales técnicas y llevan a recomendar su uso en la tarea de extraer significados a partir de los discursos producidos por grupos de discusión.

Aunque los análisis cualitativos permiten conservar una riqueza informativa que se pierde cuando se trabaja con los códigos o las frecuencias con que éstos aparecen, sin embargo, las ventajas en cuanto a economía de tiempo y esfuerzo o en cuanto a objetividad y sistematización, aconsejan recurrir también a otras vías de análisis en el manejo de los datos textuales. Sin priorizar unas u otras, la obtención de información y resultados, en parte coincidentes y en parte complementarios, al desarrollar los diferentes procedimientos de análisis, llevan a abogar por el empleo de estrategias sucesivas en las que se empleen múltiples métodos, de modo que distintas técnicas se complementen y fortalezcan mutuamente. Los múltiples llamamientos al uso conjunto de los métodos cualitativos y cuantitativos se ven corroborados, en el nivel de las técnicas de análisis, por la experiencia de trabajos como el que aquí se presenta.

Es importante llamar la atención sobre el hecho de que el uso de las herramientas informáticas no es suficiente para legitimar un análisis, es el investigador el que debe reservarse las tareas conceptuales, y es precisamente en éstas donde radica una pertinente elección de los procedimientos y una adecuada interpretación de los resultados. Este debe saber elegir, entre las aplicaciones informáticas disponibles, las que mejor se adecuan a los objetivos de la investigación y a la naturaleza de los datos con que cuenta.

El temor a enfrentarse con una inmensidad de datos textuales de difícil organización y análisis no debe condicionar la elección de los procedimientos de recogida de datos. La existencia de múltiples vías de aproximación a los significados del discurso producido en un grupo, invalida cualquier objeción de este tipo. Si a esto se añade la riqueza de los grupos de discusión para obtener información de los participantes, se puede pensar que las posibilidades de uso en el campo psicológico son bastante interesantes, por lo que se recomienda el uso de los grupos de discusión en el ámbito de la investigación psicológica. Siempre que se precise conocer la posición de los sujetos respecto a un tema o realidad, qué piensan o sienten ante él, la exploración de significados, actitudes, perspectivas y motivaciones, los grupos de discusión pueden ser una herramienta valiosa y eficaz.

La constatación de que los resultados obtenidos al analizar los discursos de grupo son confirmados por los informes de los portavoces (o en otros casos, a través de cuestionarios aplicados posteriormente) permite defender la solidez de los resultados. Puesto que coinciden, no hay razón para considerarlos tentativos y provisionales hasta ser confirmados por procedimientos cuantitativos.

Asimismo, los hallazgos obtenidos acerca de las perspectivas y significados que tienen los adolescentes, padres, profesores y psicólogos sobre la adolescencia y la psicoterapia, tendrían ciertas implicaciones que deben ser tenidas en cuenta. La preocupación que presentan especialmente los adultos con respecto a los peligros y enfermedades psíquicas de sus adolescentes, debería incrementar los esfuerzos, tanto del sistema político, educativo y de salud, para la elaboración y puesta en marcha de programas interdisciplinarios preventivos y de educación para la salud, integrando a todo el ámbito familiar del chico y a su círculo de relaciones más íntimo.

Se debe destacar cuáles son algunas de las líneas de investigación futura que abre el presente trabajo. Es evidente que los procedimientos de análisis puestos en práctica no agotan las posibilidades de tratamiento de la información textual manejada en la investigación psicológica. Son múltiples los enfoques de análisis, los programas informáticos para el análisis de datos cualitativos o las técnicas estadísticas aplicables a los datos obtenidos mediante la cuantificación del material cualitativo textual, que son empleados en campos y disciplinas muy diversos de la actividad o el conocimiento humanos. Explorar y valorar diferentes vías y su aplicación a la investigación sobre psicología, proporcionaría los medios para decidir, con

mayor conocimiento, el tipo de herramientas analíticas a utilizar en función de los objetivos de la investigación y la naturaleza de los datos.

El análisis de datos procedentes de grupos de discusión, o sea, datos en forma de textos extensos, podría dar paso a un campo de estudio interesante, como es el caso del análisis de la información textual de extensión limitada producida por medio de otras técnicas, como por ejemplo, los cuestionarios o entrevistas que se emplean en la investigación psicológica, y que incluyen frecuentemente preguntas abiertas cuyas respuestas arrojan datos cualitativos textuales.

Puesto que se ha comprobado la complementariedad de los distintos enfoques analíticos, parece interesante dirigir esfuerzos hacia el modo de articular distintas técnicas de análisis con el fin de alcanzar un conocimiento más completo y profundo de los objetos estudiados. Más que una yuxtaposición de distintas estrategias de análisis sobre datos segmentados con diferentes criterios o en diferentes niveles (palabras, fragmentos, códigos, discursos completos), resultaría más útil enlazarlas entre sí de modo que los resultados de unas orienten el modo de llevar a cabo otras. Por ejemplo, la utilización de las técnicas de lectura automática de los textos para localizar los campos semánticos en que se estructura la información, podrían dar pie a diseñar inductivamente sistemas de categorías que permitan la codificación de los textos.

En definitiva, el análisis de datos cualitativos ofrece diferentes retos en el campo de la metodología de investigación en Psicología. Estudiar sus posibilidades y afrontar la solución a los desafíos que plantea, constituyen un campo interesante de estudio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aberastury, A. y Knobel, M. (1985). *La adolescencia normal*. Buenos Aires: Paidós.
- Anderson, R. N. (2002). Deaths: leading causes for 2000. *National Vital Statistics Reports*, 50 (16). Hyattsville, MD: National Center for Health Statistics.
- Anderson, T. & Crowley, M.E. (1998). Psychosocial treatments for child and adolescent disorders: Empirically based strategies for clinical practice. *Psychotherapy Research*, 8 (2), 239-243.
- Ansary, S.J.; Perkins, D. & Nelson, J. (2004). Interpreting outcomes: Using focus groups in evaluation research. *Family Relations*. 53 (3), 310-316.
- Ávila Espada, A. y García de la Hoz, A. (1999). De las concepciones del grupo terapéutico a sus aplicaciones psicosociales. En Delgado, J.M. y Gutiérrez, J. *Métodos y técnicas cualitativas de investigación en ciencias sociales* (316-357). Madrid: Síntesis.
- Baron, R. A. (1995). *Psicología*. Tercera Edición. México: Prentice-Hall Hispanoamericana, S.A.
- Benzècri, J. P. (1988). Calidad y cantidad en la tradición de los filósofos y en Análisis de datos. *Les Cahiers de l'Analyse des Donnèes*, XIII (I), 131-152. Traducción de Nora Moscoloni, IRICE- Instituto Rosario de Investigaciones en Ciencias de la Educación, 1993.
- Blos, P. (1991). *La transición adolescente*. Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Braski, K.M. (1999). Coming of age: The adolescent psychotherapy. *American Journal of Psychotherapy*, 53 (4), 544-551.
- Centers For Disease Control, National Center For Injury Prevention And Control, Division Of Violence Prevention (1995). Suicide among children, adolescents and young adults- United States, 1980-1992. *MMWR* 44:289-291.

- Coll, A. (2001). Embarazo en la adolescencia: ¿Cuál es el problema?. En: Donas Burak, S. (comp.) *Adolescencia y juventud en América Latina* (425-445). Cartago: Libro Universitario Regional.
- Costello, E. J. (2002). Development and natural history of mood disorders. *Biological Psychiatry*, 52, 529-542.
- Cottrell, B. & Monk, P. (2004). Adolescent-to-parent abuse: A qualitative overview of common themes. *Journal of Family Issues*, 25 (8), 1072- 1079.
- Craig, G. (1997). *Desarrollo humano*. Tercera edición en castellano. México: Prentice Hall-Hispanoamericana S.A.
- Cramer, F.J. (2000). Active Analytic Group Therapy for Adolescents. *International Journal of Group Psychotherapy*, 50 (4), 519-521.
- Cullari, S. (2001). *Fundamentos de Psicología Clínica*. México: Prentice-Hall.
- Damon, W (1998). *Handbook of Child Psychology. Social, emotional and personality development*. Fifth edition. EEUU: John Wiley & Sons Inc.
- Del Vento, A. (2002). Integración y eclecticismo en psicoterapia. ¿Estamos dispuestos a integrar?. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, vol XI, N° 2, 139-153.
- Dolto, F. (1994). *La causa de los adolescentes*. Buenos Aires: Seix Barral.
- Donas Burak, S. (2001). Adolescencia y juventud: Viejos y nuevos desafíos en los albores del nuevo milenio. En: Donas Burak, S. (comp.) *Adolescencia y juventud en América Latina* (23-39). Cartago: Libro Universitario Regional.
- Donas Burak, S. (2001). Marco epidemiológico conceptual de la salud integral y el desarrollo humano de los adolescentes. En: Donas Burak, S. (comp.) *Adolescencia y juventud en América Latina* (469-487). Cartago: Libro Universitario Regional.

- Donas Burak, S. (2001). Protección, riesgo y vulnerabilidad: Sus posibles aplicaciones en la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de la salud integral de los adolescentes y las adolescentes. En: Donas Burak, S. (comp.) *Adolescencia y juventud en América Latina* (489-499). Cartago: Libro Universitario Regional.

- DSM-IV Brevario: Criterios diagnósticos. (2000). Barcelona: Masson.

- Dubois, D.L.; Lockerd, E.M.; Reach, K. & Parra, G.R. (2003). Effective strategies for esteem-enhancement: What do young adolescents have to say?. *The Journal of Early Adolescence*, 23 (4), 405-411.

- Elkind, D. (1967). Egocentrism in adolescence. *Child Development*, 38, 1025-1034.

- Elkind, D. & Bowen, R. (1979). Imaginary audience behavior in children and adolescents. *Developmental Psychology*, 15, 38-44.

- Erickson, E. (1968). *Identity: youth and crisis*. New York: Norton.

- Erickson, E. (1976). *Infancia y sociedad*. Buenos Aires: Paidós.

- Fachinelli, C.; Straniero, C.; Páramo, M. A.; Fachinelli, J. Y Chacón, C. (2005). Diferencias de género en actitudes hacia la vida y la muerte y sucesos vitales estresantes en adolescentes según riesgo de suicidio. *Revista de Psicopatología y Salud Mental del Niño y del Adolescente*, 11, 63-72.

- Fernández Moujan, O. (1986). *Abordaje teórico y clínico del adolescente*. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión.

- Florenzano Urzúa, R. (1998). *El adolescente y sus conductas de riesgo*. Santiago: Ediciones Universidad Católica de Chile.

- Forman, S. (2004). Evidence-based psychotherapies for children and adolescents. *Psychotherapy Research*, 14 (4), 488-490.

- Freud, A. (1936). *El yo y los mecanismos de defensa*. Buenos Aires: Paidós.
- García Madruga, J. A. Y Lacasa, P. (directores) (1992). *Psicología Evolutiva*. (Tomo 2). Madrid: Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Educación a Distancia. Departamento de Psicología.
- Gil Flores, J. (1992). *Análisis de los datos cualitativos. Aplicación al caso de los datos procedentes de grupos de discusión*. Tesis doctoral no publicada. Facultad de Filosofía y Ciencias de la Educación. Universidad de Sevilla. Sevilla, España.
- Goodwin, R.D., Fergusson, D.M. & Horwood, L.J. (2004) Panic attacks and the risk of depression among young adults in the community. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 73 (3), 158-167.
- Gould, M. S.; Greenberg, T.; Velting, D. M.; Shaffer, M. D. (2003). Youth suicide risk and preventive interventions: a review of the past 10 years. *J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry*, 42:4, 386-405.
- Griffa, M. C. Y Moreno, J. E. (2005). *Claves para una Psicología del Desarrollo: Adolescencia, Adulterez, Vejez*. (Vol. II). Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Grotevant, H. (1998). Adolescent development in family contexts. En *Handbook of Child Psychology. Social, emotional and personality development*. (1119-1131). EEUU: John Wiley & Sons Inc.
- Grover, R.L. & Nangle, D.W. (2003). Adolescent perceptions of problematic heterosocial situations: A focus group study. *Journal of Youth and Adolescence*. 32 (2), 129-139.
- Hernández Sampieri, R.; Fernández Collado, C. Y Baptista Lucio, P. (1998). *Metodología de la Investigación*. México: McGraw-Hill.
- Hogue, A.; Liddle, H.; Becker, D. & Johnson-Leckrone, J. (2002). Family-based prevention counseling for high-risk young adolescents: Immediate outcomes. *Journal of Community Psychology*, 1, vol. 30, 1-22.

- Hûning, M. (2001/2002). *TextSTAT (Versión 2.7)* [Software de Ordenador]. Disponible en <http://www.niederlandistik.fu-berlin.de/textstat/>
- Ibáñez, J. (1986). *Más allá de la sociología. El grupo de discusión. Técnica y crítica*. Madrid: Siglo XXI.
- INFOSTAT (2002). *InfoStat, versión 1.1. Manual del Usuario*. Grupo InfoStat, FCA. Universidad Nacional de Córdoba. Primera Edición. Editorial Brujas Argentina.
- INFOSTAT (2002). *InfoStat, versión 1.1*. [Software de Ordenador]. Grupo InfoStat, FCA. Universidad Nacional de Córdoba. Argentina.
- Jones, E. (1990). *Interpersonal Perception*. New York: W.H. Freeman and Company.
- Kaplan, L. (1991). *Adolescencia. El adiós a la infancia*. Buenos Aires: Paidós.
- Kazdin, A.E. (2003). Psychotherapy for children and adolescents. *Annual Review of Psychology*, 54, 253-276.
- Kloep, M.; Hendry, L.B.; Ingebrigtsen, J.E., Glendinning, A. & Espnes, G.A. (2001). Young people in drinking societies? Norwegian, Scottish and Swedish adolescents' perceptions of alcohol use. *Health Education Research*. 16 (3), 279- 287.
- Mahoney, J. L.; Schweder, A. E.; & Stattin, H. (2002). Structured after-school activities as a moderator of depressed mood for adolescents with detached relations to their parents. *Journal of Community Psychology*, 1, vol. 30, 69-86.
- Martínez Álvarez, J. L. Y Hernández Martín, A. (1999). Riesgos asociados a la conducta heterosexual adolescente: Pautas para la educación y prevención. En Navarro Góngora, J.; Fuertes Martín A. Y Ugidos Domínguez, T. M. *Prevención e intervención en Salud Mental*. (109-138). Salamanca: Amarú Ediciones.

- Martsch, M. D. (2005). A comparison of two group interventions for adolescent aggression: High process versus low process. *Research on Social Work Practice, 15 (1)*, 8-14.
- Moreno, A. Y Del Barrio, C. (2000). *La experiencia adolescente: A la búsqueda de un lugar en el mundo*. Argentina: Aique.
- Mufson, L.; Gallagher, T.; Dorta, K. P. & Young, J.F. (2004). A group adaptation of interpersonal psychotherapy for depressed adolescents. *American Journal of Psychotherapy, 58 (2)*, 220-238.
- Murillo De La Vega, S. (En prensa) *Introducción a las técnicas cualitativas en un marco documental*. Salamanca.
- Nicolson, D. & Ayers, H. (2004). *Adolescent problems: a practical guide for parents, teachers and counsellors*. London: David Fulton Publishers Ltd.
- Obiols, G. Y Di Segni De Obiols, S. (2001). *Adolescencia, posmodernidad y escuela secundaria*. Buenos Aires: Kapelusz Editora S.A.
- Piaget, J. (1973). *Seis estudios de psicología*. Buenos Aires: Ediciones Corregidor S.A. (Por autorización de Barral Editores S.A., Barcelona).
- Piaget, J. (1980). *Psicología de la inteligencia*. Buenos Aires: Psique.
- Plano Clark, V.L.; Miller, D.L.; Creswell, J.M.; Mc Vea, K. et al. (2002). In conversation: High school students talk to students about tobacco use and prevention strategies. *Qualitative Health Research, 12 (9)*, 1264-1283.
- Poch, J. Y Ávila Espada, A. (1998). *Investigación en psicoterapia. La contribución psicoanalítica*. Barcelona: Paidós.
- Potsonen, R. & Kontula, O. (1999). Adolescents' knowledge and attitudes concerning HIV infection and HIV- infected persons: How a survey and focus group discussions are

- suited for researching adolescents' HIV/AIDS knowledge and attitudes. *Health Education Research*, 14 (4), 473-480.
- Rodríguez, R. J. (2003) Cómo analizar cuantitativamente datos cualitativos. Obtenido el 19 de junio de 2007 en <http://www.gestiopolis.com/canales/demarketing/articulos/>
- Rodríguez Gómez, G.; Gil Flores, J. Y García Jiménez, E. (1999). *Metodología de la Investigación Cualitativa*. Granada: Aljibe.
- Rojas, E. (2003). *La conquista de la voluntad: Cómo conseguir lo que te has propuesto*. Buenos Aires: Planeta.
- Roldán, C. (2001). Adicciones: Un nuevo desafío. En: Donas Burak, S. (comp.) *Adolescencia y juventud en América Latina* (447-467). Cartago: Libro Universitario Regional.
- Roth, A. & Fonagy, P. (1996) *What works for whom? A critical review of psychotherapy research*. New York: The Guildford Press.
- Rubin, K.; Budowski, W. & Parker, J. (1998). Peer interactions, relationships and groups. En *Handbook of Child Psychology. Social, emotional and personality development*. (623-644). EEUU: John Wiley & Sons Inc.
- San Antonio, D.M. (2004). *Adolescent lives in transition: How social class influences the adjustment to middle school*. Albany: State University of New York Press.
- Sanz, J. (2002). La década de 1989-1998 en la psicología española: Análisis de la investigación en personalidad, evaluación y tratamiento psicológico (Psicología Clínica y de la Salud). *Papeles del Psicólogo*, n° 81, 54-88.
- Scott Brown, W.J. (2003). The relationship between attachment strategies and psychopathology in adolescence. *Psychology and Psychotherapy*, 76 (4), 351-359.

- Sheffield, J.K., Fiorenza, E. & Sofronoff, K. (2004). Adolescents' willingness to seek psychological help: Promoting and preventing factors. *Journal of Youth and Adolescence*, 33 (6), 495-502.

- Spencer, R.; Jordan, J.V. & Samaza, J. (2004). Growth-promoting relationships between youth and adults: A focus group study. *Families in Society*, 85 (3), 354-362.

- SPSS (2000). *Statistical Package for Social Sciences, versión 11.5 for Windows*. [Software de Ordenador].

- Target, M. & Fonagy, P. (1996). The psychological treatment of child and adolescent psychiatric disorders. En Roth A. & Fonagy, P., *What works for whom?. A critical review of psychotherapy research*. (263-320). New York: The Guildford Press.

- Thun, D.; Sims, P.L.; Adams, M.A. & Webb, T. (2002). Effects of group therapy on female adolescent survivors of sexual abuse: A pilot study. *Journal of Child Sexual Abuse*, 11 (4), 1-6.

- Valles, M. S. (2003). Técnicas de conversación, narración III: Los grupos de discusión y Otras Técnicas Afines. En: Valles, M. S. *Técnicas Cualitativas De Investigación Social: Reflexión Metodológica Y Práctica Profesional*. (279-335). Madrid: Síntesis.

- Weisz, J.R.; Jensen Doss, A. & Hawley, K.M. (2005). Youth psychotherapy outcome research: A review and critique of the evidence base. *Annual Review of Psychology*, 56, 337-362.

- Zimmerman, M.; Ramirez-Valles, J.; Zapert, K. & Maton, K. (2000). A longitudinal study o stress-buffering effects for urban african-american male adolescent problem behaviors and mental health. *Journal of Community Psychology*, 1, vol. 28, 17-33.

UNIVERSIDAD DE SALAMANCA

**DEPARTAMENTO DE PERSONALIDAD, EVALUACIÓN Y TRATAMIENTOS
PSICOLÓGICOS**

DOCTORADO EN PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD

TESIS DOCTORAL:

**“ADOLESCENCIA Y PSICOTERAPIA: ANÁLISIS DE SIGNIFICADOS A TRAVÉS
DE GRUPOS DE DISCUSIÓN”**

VOLUMEN II

Director: Dr. Alejandro Ávila Espada

Tutor: Antonio García de la Hoz

Autora: Lic. María de los Ángeles Páramo

2008

UNIVERSIDAD DE SALAMANCA

**DEPARTAMENTO DE PERSONALIDAD, EVALUACIÓN Y TRATAMIENTOS
PSICOLÓGICOS**

DOCTORADO EN PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD

TESIS DOCTORAL:

**“ADOLESCENCIA Y PSICOTERAPIA: ANÁLISIS DE SIGNIFICADOS A TRAVÉS
DE GRUPOS DE DISCUSIÓN”**

VOLUMEN II

Director: Dr. Alejandro Ávila Espada

Tutor: Antonio García de la Hoz

Autora: Lic. María de los Ángeles Páramo

2008

ÍNDICE VOLUMEN II

Títulos	1
Índice Volumen II	5

APÉNDICES

APÉNDICE A: Figura A1. Proceso esquemático de la investigación presentada en este trabajo.	11
APÉNDICE B: Composición de los grupos de discusión	15
APÉNDICE C: Preguntas guía para los grupos de discusión	21
APÉNDICE D: Modelo de solicitud de autorización para la investigación a las autoridades del colegio y a los centros de salud pública y privada	25
APÉNDICE E: Modelo de solicitud de autorización para la investigación a los padres de adolescentes	29
APÉNDICE F: Cuadro F1. Modelo de introducción para la discusión de los grupos.	33
APÉNDICE G: Listado de frecuencias y concordancias del discurso del grupo de discusión Adolescentes 15 años a través del programa TextStat	37
APÉNDICE H: Listado de frecuencias y concordancias del discurso del grupo de discusión Adolescentes 17 años a través del programa TextStat	57
APÉNDICE I: Listado de frecuencias y concordancias del discurso del grupo de discusión Adolescentes en Psicoterapia Pública a través del programa TextStat	93
APÉNDICE J: Listado de frecuencias y concordancias del discurso del grupo de discusión Adolescentes en Psicoterapia Privada a través del programa TextStat	109

APÉNDICE K: Listado de frecuencias y concordancias del discurso del grupo de discusión Padres de Adolescentes a través del programa TextStat	157
APÉNDICE L: Listado de frecuencias y concordancias del discurso del grupo de discusión Profesores de Adolescentes a través del programa TextStat	217
APÉNDICE M: Listado de frecuencias y concordancias del discurso del grupo de discusión Psicólogos de Adolescentes a través del programa TextStat	297
APÉNDICE N: Transcripción y codificación del discurso del grupo de discusión Adolescentes 15 años	327
APÉNDICE Ñ: Transcripción y codificación del discurso del grupo de discusión Adolescentes 17 años	345
APÉNDICE O: Transcripción y codificación del discurso del grupo de discusión Adolescentes en Psicoterapia Pública	369
APÉNDICE P: Transcripción y codificación del discurso del grupo de discusión Adolescentes en Psicoterapia Privada	379
APÉNDICE Q: Transcripción y codificación del discurso del grupo de discusión Padres de Adolescentes	405
APÉNDICE R: Transcripción y codificación del discurso del grupo de discusión Profesores de Adolescentes	427
APÉNDICE S: Transcripción y codificación del discurso del grupo de discusión Psicólogos de Adolescentes	443
APÉNDICE T: Informe del discurso del grupo de discusión Adolescentes 15 años	453
APÉNDICE U: Informe del discurso del grupo de discusión Adolescentes 17 años	461

APÉNDICE V: Informe del discurso del grupo de discusión Adolescentes en Psicoterapia Pública	469
APÉNDICE W: Informe del discurso del grupo de discusión Adolescentes en Psicoterapia Privada	475
APÉNDICE X: Informe del discurso del grupo de discusión Padres de Adolescentes	481
APÉNDICE Y: Informe del discurso del grupo de discusión Profesores de Adolescentes	487
APÉNDICE Z: Informe del discurso del grupo de discusión Psicólogos de Adolescentes	493
APÉNDICE AA: Cuadro AA1. Relación alfabética de códigos utilizados y definición de las categorías correspondientes	499
APÉNDICE AB: Figura AB1. Sistema de categorías resultante de la codificación de los discursos	503
APÉNDICE AC: Figura AC1. Proceso seguido en el análisis de los datos a través del programa TextSTAT	507
APÉNDICE AD: Tabla AD1. Frecuencias de palabras clave en el corpus de datos textuales	511
APÉNDICE AE: Tabla AE1. Listado de frecuencias de las palabras clave compartidas por los grupos.	517
APÉNDICE AF: Figura AF1. Proceso seguido en el análisis lexicométrico de los discursos	521
APÉNDICE AG: Tabla AG1. Características lexicométricas de los discursos contruidos por los grupos de discusión.	525

APÉNDICE AH: Léxico básico de los discursos. Glosario de palabras con un mínimo de 3 ocurrencias	529
APÉNDICE AI: Tabla AI1. Distribución por grupos de las palabras clave seleccionadas para posteriores análisis estadísticos	591
APÉNDICE AJ: Tabla AJ1. Tabla Lexical empleada en los Análisis Estadísticos	595
APÉNDICE AK: Figura AK1. Perfiles Grupos	601
APÉNDICE AL: Resultados del análisis de contingencia	605
APÉNDICE AM: Resultados del análisis de correspondencias	617
APÉNDICE AN: Resultados del análisis de conglomerados	637
APÉNDICE AÑ: Resultados del análisis de la matriz de frecuencias de los códigos	643
APÉNDICE AO: Resultados del análisis de la matriz de distancias de los códigos	669

APÉNDICES

APÉNDICE A

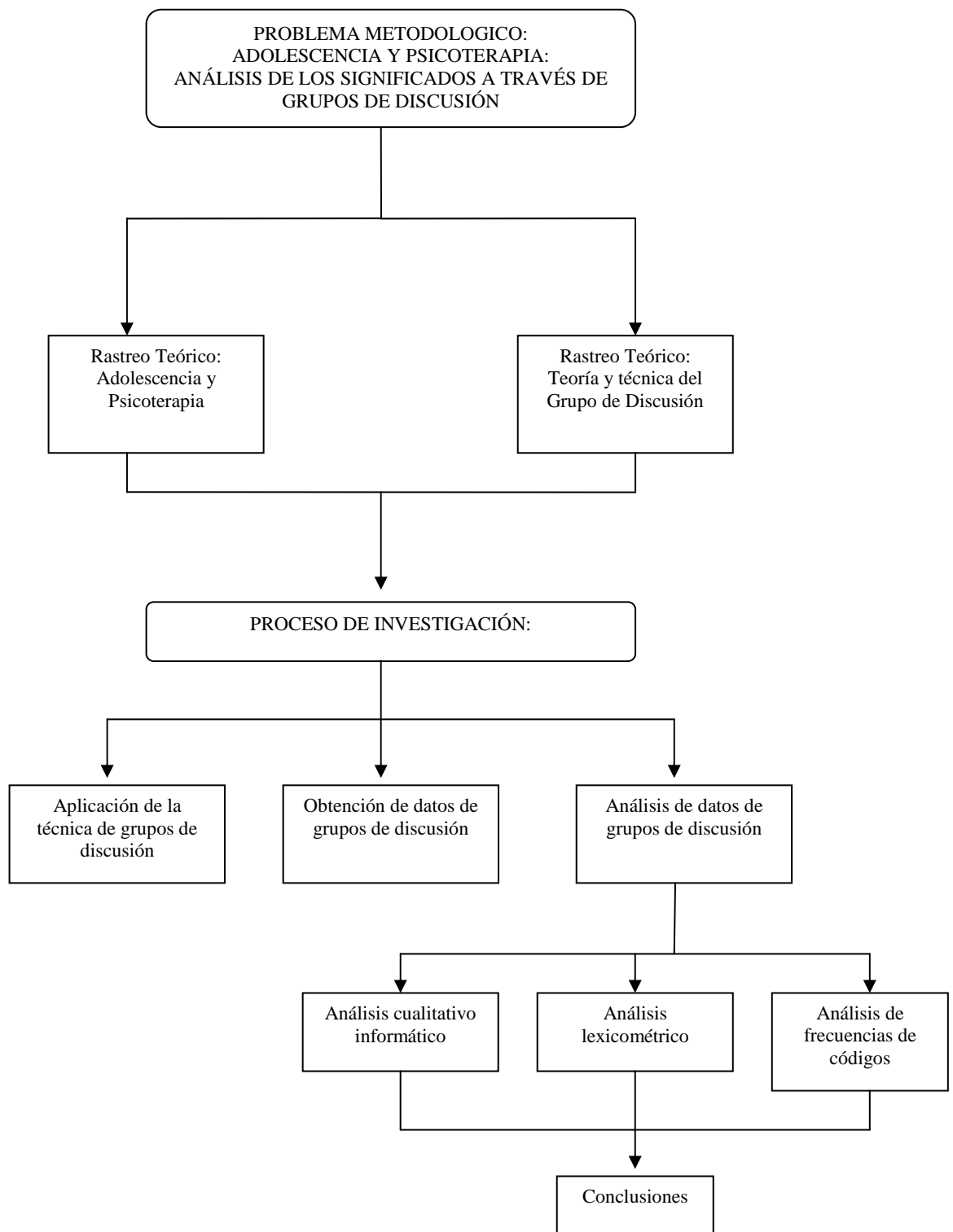


Figura A1. Proceso esquemático de la investigación presentada en este trabajo.

APÉNDICE B

COMPOSICIÓN DE LOS GRUPOS DE DISCUSIÓN

Tabla B1. Grupo de Discusión de Adolescentes 15 años. (Ad-15).

<i>Sujeto</i>	<i>Género</i>	<i>Edad</i>	<i>Nivel Socioeconómico</i>	<i>¿Ha concurrido a terapia?</i>
1) K.	Mujer	15 años	Medio	No
2) A.	Varón	15 años	Medio	No
3) M.	Mujer	15 años	Medio	No
4) E.	Mujer	15 años	Medio	Sí
5) P.	Varón	16 años	Medio	Sí
6) J.	Varón	15 años	Medio	No

Tabla B2. Grupo de Discusión de Adolescentes 17 años. (Ad-17).

<i>Sujeto</i>	<i>Género</i>	<i>Edad</i>	<i>Nivel Socioeconómico</i>	<i>¿Ha concurrido a terapia?</i>
1) N.	Mujer	17 años	Medio	No
2) A.	Mujer	18 años	Medio	Sí
3) M.	Varón	17 años	Medio	No
4) P.	Varón	17 años	Medio	No
5) J.	Varón	17 años	Medio	No
6) C.	Mujer	18 años	Medio	No

Tabla B3. Grupo de Discusión de Adolescentes en Psicoterapia Pública. (Ad-PPubl.).

<i>Sujeto</i>	<i>Género</i>	<i>Edad</i>	<i>Nivel Socioeconómico</i>	<i>Sistema de Salud</i>
1) C.	Mujer	14 años	Medio	Público
2) A.	Mujer	14 años	Medio	Público
3) F.	Varón	15 años	Medio	Público
4) P.	Mujer	15 años	Medio	Público
5) J.	Varón	16 años	Medio	Público
6) M.	Mujer	16 años	Medio	Público

Tabla B4. Grupo de Discusión de Adolescentes en Psicoterapia Privada. (Ad-PPriv.).

<i>Sujeto</i>	<i>Género</i>	<i>Edad</i>	<i>Nivel Socioeconómico</i>	<i>Sistema de Salud</i>
1) Z.	Varón	17 años	Medio	Privado
2) A.	Varón	17 años	Medio	Privado
3) F.	Varón	17 años	Medio	Privado
4) E.	Mujer	20 años	Medio	Privado
5) M.	Mujer	20 años	Medio	Privado

Tabla B5. Grupo de Discusión de Padres de Adolescentes. (Padres).

<i>Sujeto</i>	<i>Género</i>	<i>Cantidad de hijos</i>	<i>Nivel Socioeconómico</i>	<i>¿Ha concurrido a terapia con sus hijos?</i>
1) N.	Mujer	4	Medio	No
2) C.	Mujer	3	Medio	No
3) L.	Mujer	2	Medio	Sí
4) A.	Mujer	4	Medio	No
5) F.	Varón	3	Medio	Sí
6) Ca.	Varón	5	Medio	Sí

Tabla B6. Grupo de Discusión de Profesores de Adolescentes. (Profes).

<i>Sujeto</i>	<i>Género</i>	<i>Nivel Socioeconómico</i>	<i>Años de experiencia</i>
1) C.	Mujer	Medio	10
2) A.	Varón	Medio	18
3) Cr.	Varón	Medio	12
4) M.	Mujer	Medio	15
5) S.	Mujer	Medio	18
6) Ma.	Varón	Medio	7

Tabla B7. Grupo de Discusión de Psicólogos de Adolescentes. (Psicol.).

<i>Sujeto</i>	<i>Género</i>	<i>Orientación teórica</i>	<i>Ámbito de atención</i>	<i>Años de experiencia</i>	<i>Edad media de pacientes</i>
1) Cl.	Mujer	Sistémica, con intervenciones gestálticas, experienciales y estratégicas	Privado	8	15 años
2) Ca.	Varón	Cognitivo conductual, sistémica ericksoniana	Público	5	16 años
3) A.	Mujer	Ecléctica	Público	5	16 años
4) Cr.	Mujer	Sistémica	Privado	10	16 años
5) S.	Mujer	Enfoque ericksoniano	Privado	18	18 años
6) F.	Mujer	Sistémica y otras	Público y privado	8	16 años
7) M.	Mujer	Enfoque ericksoniano	Privado	5	14 años
8) J.	Varón	Enfoque ericksoniano y otras	Público	4	17 años

APÉNDICE C

PREGUNTAS GUÍA PARA LOS GRUPOS DE DISCUSIÓN

Preguntas eje del Grupo de Adolescentes 15 años (Ad-15):

- ¿Qué es lo lindo de esta edad?
- Si fueras un amigo tuyo ¿cómo te verías?
- ¿Qué le dirías a un compañero que esté mal?
- ¿Es difícil esta edad?
- ¿Cómo creen que sus amigos se sienten?
- ¿Cómo son las relaciones con los padres y hermanos?
- ¿Cómo son las relaciones con los profesores?
- ¿Cómo son las relaciones con los amigos? ¿Hablan con sus amigos? ¿De qué temas?
- Me pregunto qué piensan o sienten los chicos que se drogan ¿es de héroes u hombres?
- ¿Creen que es necesario fumarse un porro o tomar demás para divertirse?
- Cuando chicos de su edad tienen alguna dificultad ¿a quién recurren?
- ¿Existen otros lugares donde contar lo que les preocupa?
- ¿Cómo te sentiste con el psicólogo cuando fuiste?
- ¿Qué cambiarían de la terapia?, ¿cómo sería el terapeuta ideal para ustedes?
- ¿Cómo te imaginás dentro de cinco años?

Preguntas eje del Grupo de Adolescentes 17 años (Ad-17):

- ¿Qué es lo bueno de ser una persona de la edad de ustedes?
- ¿Qué los divierte y los hace sentir bien?
- ¿Es difícil esta edad? ¿Qué dificultades tiene esta edad?
- ¿Cómo creen que sus amigos se sienten?
- ¿Cómo son las relaciones con los amigos? ¿Hablan con sus amigos? ¿De qué temas?
- ¿Cómo son las relaciones con los padres y hermanos?
- Cuando chicos de su edad tienen alguna dificultad ¿a quién recurren?
- ¿Existen otros lugares donde contar lo que les preocupa?
- ¿Cómo te sentiste con el psicólogo cuando fuiste?
- ¿Qué cambiarían de la terapia?, ¿cómo sería el terapeuta ideal para ustedes?

Preguntas eje del Grupo de Adolescentes en Psicoterapia Pública (Ad-PPubl):

Se realizarían preguntas similares al primer grupo de discusión.

Preguntas eje del Grupo de Adolescentes en Psicoterapia Privada (Ad-PPriv):

Se realizarían preguntas similares al segundo grupo de discusión.

Preguntas eje del Grupo de Padres (Padres):

- ¿Cómo cambia la relación con los hijos de esta edad?
- ¿Qué aspectos positivos conlleva tener hijos de esta edad?
- ¿Cómo han logrado criar a estos chicos en los últimos años?
- ¿Qué dificultades encuentran en la crianza de sus hijos? ¿Qué estrategias les han ayudado?
- ¿Es importante acudir a un profesional cuando no conocemos otras estrategias?
- ¿Cómo ha sido su experiencia con el psicólogo/a de su hijo/a?
- ¿Cómo debería ser un terapeuta para que trabaje eficazmente con estos chicos?
- ¿Cómo debería ser la terapia? ¿Cómo deberían participar los padres?

Preguntas eje del Grupo de Profesores (Profes):

- ¿Qué satisfacciones implica trabajar con adolescentes?
- ¿Cómo son los alumnos en la actualidad?
- ¿Con qué dificultades se encuentran en sus aulas?
- ¿Con qué estrategias las han resuelto?
- ¿Es importante un psicólogo en el gabinete de la escuela?
- ¿Cómo debería ser un psicólogo/a para que trabaje eficazmente con adolescentes?
- ¿Cómo debería ser una terapia adecuada para estos chicos?

Preguntas eje del Grupo de Psicólogos (Psicol):

- ¿Qué satisfacciones conlleva trabajar con adolescentes?
- ¿Cuáles son las principales problemáticas de esta edad?
- ¿Cómo llegan los chicos a consulta?
- ¿Cuáles intervenciones han sido más eficaces? ¿Desde qué orientación?
- ¿Qué limitaciones han encontrado y qué estrategias han sido adecuadas para solucionarlas?
- ¿Qué cualidades o rasgos de personalidad del terapeuta ayuda a trabajar con adolescentes?
- ¿Creen que los sistemas de salud pública están preparados para atender problemáticas adolescentes?

APÉNDICE D

MODELO DE SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA LA INVESTIGACIÓN A LAS AUTORIDADES DEL COLEGIO Y A LOS CENTROS DE SALUD PÚBLICA Y PRIVADA

Mendoza, 07 de Mayo de 2005

Sra Rectora del Colegio

P. V. B.

Como alumna del doctorado en Psicología Clínica y de la Salud de la Universidad de Salamanca, España, me dirijo a Usted con el fin de solicitar su colaboración.

Estoy realizando una investigación acerca de las impresiones de los adolescentes, padres, profesores y psicólogos sobre esta etapa de vida, dificultades frecuentes de esta edad, y modo de solucionarlas.

A tal fin, debo realizar una reunión de diálogo abierto con los mismos, para recoger sus valiosas opiniones. Sería suficiente con dos grupos de 6 adolescentes como mínimo, de 15 a 18 años, preferiblemente 3 varones y 3 mujeres en cada grupo, que quieran colaborar voluntariamente, con el permiso de sus padres. Asimismo, necesito recabar las opiniones de un grupo de padres y madres de adolescentes y un grupo de profesores de ambos sexos, con un mínimo de experiencia de 5 años en docencia, ambos grupos con un mínimo de 6 participantes.

También le solicito que las reuniones se puedan realizar en las mismas instalaciones del colegio, en horario académico, para comodidad de los alumnos, profesores y padres. Las mismas serán por una única vez con cada grupo y tendrán una duración aproximada de una hora.

Desde ya muy agradecida, esperando una respuesta favorable, le saluda atentamente:

Lic. María de los Ángeles Páramo.

APÉNDICE E

**MODELO DE SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA LA INVESTIGACIÓN
A LOS PADRES DE ADOLESCENTES**

Mendoza, 09 de Mayo de 2005

Señores Padres:

Su hijo/a será invitado/a a participar voluntariamente en una charla abierta con una doctoranda en Psicología, la Lic. María de los Ángeles Páramo.

La temática versará sobre las impresiones de los adolescentes acerca de esta etapa, dificultades frecuentes de su edad y modo de solucionarlas.

La charla se realizará en las instalaciones del colegio, el día ... de ... del corriente, a las ... horas. Su duración será aproximadamente de una hora.

Por favor, indique con una cruz su aceptación o negativa en cuanto a la participación de su hijo/a y firme a continuación.

Muchas gracias.

Sí, estoy de acuerdo a que mi hijo/a participe en la charla.

No estoy de acuerdo a que mi hijo/a participe en la charla.

Firma:

APÉNDICE F

Cuadro F1. Modelo de introducción para la discusión de los grupos.

“La investigación que estoy llevando a cabo tiene por objetivo explorar las opiniones, impresiones, sentimientos, temores, valoraciones, perspectivas personales de adolescentes, padres, profesores y psicólogos acerca del tema de la adolescencia y de la psicoterapia para adolescentes.

El tema no ha sido revelado totalmente hasta ahora, para favorecer la espontaneidad en las respuestas y aportaciones que hagan, y evitar que se reflexionaran y prefabricaran las respuestas antes de venir aquí.

Para el desarrollo de esta reunión, que está previsto que tenga una duración aproximada de una hora, yo actuaré como moderadora. Abriré un turno de palabra para que uno a uno, todos vayan dando una primera impresión general sobre el tema. Luego cada uno puede intervenir libremente en el momento en que quieran hacerlo. Pueden hacer comentarios, profundizar, apoyar, disentir, añadir, preguntar o pedir aclaraciones sobre lo que se haya dicho hasta el momento. La regla fundamental es que hablemos de a uno, por lo tanto, mientras que no termine la intervención de una persona, no debe comenzar la de otra.

Puesto que interesan las perspectivas personales, todas las intervenciones son interesantes para nuestro estudio, es decir, no hay opiniones buenas o malas, correctas o incorrectas.

Durante la reunión vamos a tener este grabador aquí adelante. Tienen que verlo como un aparato inofensivo. La razón por la que lo usamos es la de poder recordar qué se ha dicho en la reunión. Mi memoria es limitada para esa función y tendría que estar tomando notas continuamente, que resultarían incompletas y tendrían el riesgo de no reflejar fielmente lo que se dice. Por eso es inevitable recurrir a él, considérenlo como una prolongación de mi memoria.

Les aclaro que en ningún caso, la información recogida va a ser utilizada fuera del marco de esta investigación y, por supuesto, está garantizado el anonimato de los participantes. Cada uno puede hablar con total libertad, ya que nadie les va a pedir cuentas por lo que ha dicho”.

APÉNDICE G

**LISTADO DE FRECUENCIAS Y CONCORDANCIAS DEL DISCURSO DEL GRUPO
DE DISCUSIÓN ADOLESCENTES 15 AÑOS A TRAVÉS DEL PROGRAMA
TEXTSTAT**

Tabla G1. Frecuencias de palabras clave Ad-15

Palabras	Frecuencia
problema/s	17
psicólogo/a/s	13
diálogo	9
padre/s/papá	8
profesor/a/es	8
confianza	7
familia/s	7
hermano/a/s	7
mamá	6
colegio	6
libertad	6
alumno/s	5
alcohol	4
cambio	4
opinión/ opiniones	4
conversación	3
tratamiento	3

Tabla G2. Ad-15 Concordancia: problema/s

<p>, porque yo conozco muchas chicas que se llevaron mal desde 7° por un problema y ahora si pasa otra cosa, se va sumando... y hay que hacerles entend</p> <p>rsonas que más confiamos. (Algunos: Claro) K- Sí, también depende del problema. K- Y, o sea, depende del problema que sea, con quién se siente más c</p> <p>Claro) K- Sí, también depende del problema. K- Y, o sea, depende del problema que sea, con quién se siente más contenido: con los padres, con los h</p> <p>escentes, a lo mejor tienen el mismo punto de vista para enfrentar el problema, y no sirve... entonces... generalmente, cuando yo tengo algún proble</p> <p>oblema, y no sirve... entonces... generalmente, cuando yo tengo algún problema me apoyo en gente más grande que yo. Eso también depende de la person</p> <p>depende de la persona y de la confianza. La confianza, la persona, el problema que sea... eh, porque qué se yo, quizás tu papá te puede aconsejar en</p> <p>normal porque primero te desahogás muchísimo, y es verdad, porque los problemas que a veces no podés contar, o tenés muchos problemas en tu casa, va</p> <p>dad, porque los problemas que a veces no podés contar, o tenés muchos problemas en tu casa, vas allá y contás todo... total, la psicóloga no va a an</p> <p>que te de la suficiente confianza como para que vos podás contarle tu problema... P- Claro, es que yo he pasado por cinco psicólogos y no me gustaro</p> <p>ahí hay chicos que no confían del todo en su familia y no cuentan los problemas a los amigos, y que se yo, pero por ahí nosotros no le podemos dar u</p> <p>riencia los puede ayudar mejor. K- Tampoco es necesario tener un gran problema, o sea, tal vez no se siente que los padres le presten demasiada aten</p> <p>... J- Sí, una chica. J- Igual. K- Lo que pasa es que... tiene muchos problemas. J- Tiene muchos problemas. P- Y, yo ya llevo un año de tratamiento,</p> <p>ual. K- Lo que pasa es que... tiene muchos problemas. J- Tiene muchos problemas. P- Y, yo ya llevo un año de tratamiento, y para mí se pasa volando,</p> <p>a atendía a mi mamá, y como que no me gustó porque como sabía todo el problema, entonces si yo le contaba no me escuchaba, porque ya sabía... Entonc</p> <p>esa imagen, como sintiendo “¿para qué voy a ir si ya saben cuál es mi problema?”. Entonces, me gustaría que me escuchara. P- En la esquina, limpiand</p> <p>, previa. A- Sí, pero yo por ahí les digo a las chicas que quizás los problemas amorosos se los toman como muy a pecho, y les digo “si así te hacés</p> <p>s amorosos se los toman como muy a pecho, y les digo “si así te hacés problema con 15 años, cuando tengas 25, qué se yo...te vas a cortar las venas,</p>

Tabla G3. Ad-15 Concordancia: psicólogo/a/s

<p>que algunos profesores te tiran unos palazos, como la de inglés, o la psicóloga. J- ¡Son duros!, porque yo conozco muchas chicas que se llevaron mal</p> <p>enés muchos problemas en tu casa, vas allá y contás todo... total, la psicóloga no va a andar buchoneando, ¿no?. Pero eso depende, porque hay gente</p> <p>¿no?. Pero eso depende, porque hay gente que piensa que el que va al psicólogo está loco. P- Sí, la mayoría de los jóvenes, dicen “ ah, vas al psicólogo está loco. P- Sí, la mayoría de los jóvenes, dicen “ ah, vas al psicólogo, vos sos un loco!”. K- Sí, pero ahora ha disminuido muchísimo esa cr</p> <p>tapa de cada uno, por ejemplo, cuando sos más chico dicen “¡ah, va al psicólogo!” y como que se burlan más de todo, en cambio, en esta edad es como</p> <p>esta edad es como que se comprenden. P- Más que la piensan “si va al psicólogo algo le está pasando”, y ahí es cuando la gente viene y te ayuda. J-</p> <p>a gente viene y te ayuda. J- Claro, “¿qué te pasa?”... M- Y aparte un psicólogo te puede aconsejar sin saber cómo pensás o cómo es tu persona, o sea</p> <p>sea no conociéndote. O sea, tu padre te puede dar un consejo, pero el psicólogo desde otro punto de vista te puede ayudar mejor. M- Ajá. P- ¿Para qu</p> <p>za, vos decís? P- Mirá, no sé si ustedes alguna vez les ha tratado un psicólogo, pero con esta psicóloga es re buena onda y todo... K- O sea, que te</p> <p>o sé si ustedes alguna vez les ha tratado un psicólogo, pero con esta psicóloga es re buena onda y todo... K- O sea, que te de la suficiente confian</p> <p>podás contarle tu problema... P- Claro, es que yo he pasado por cinco psicólogos y no me gustaron, porque o tenés los que son así y te preguntan y v</p> <p>é, que sea... que me comprenda bien, porque yo una vez fui a ver a un psicólogo que también la atendía a mi mamá, y como que no me gustó porque como</p> <p>independientes pero todavía no soltamos el chupete... así me dice mi psicóloga. Todos: Bien. K- Con algunos bajones... P- Y sí, en el tema mal de a</p>
--

Tabla G4. Ad-15 Concordancia: diálogo

no decíamos nada. K- Por eso es que hay más conversación, o sea, más diálogo... J- Y diálogo más fluido, porque si es un diálogo así cortante, no

a. K- Por eso es que hay más conversación, o sea, más diálogo... J- Y diálogo más fluido, porque si es un diálogo así cortante, no creo... K- Obvio

acción, o sea, más diálogo... J- Y diálogo más fluido, porque si es un diálogo así cortante, no creo... K- Obvio, pero eso también depende de las re

hay que hacerles entender... K- Como que a veces tampoco tenés mucho diálogo con ellos. Ellos imponen lo de ellos, y listo, si te gusta bien, y si

no es libertad, o sea... que también nos den la oportunidad de tener diálogo, que ellos también nos comprendan, o sea, no estamos pidiendo que nos

qué se yo, no hacer las tareas o no estudiar. Pero también a veces el diálogo influye mucho en la relación. P- Sí, en geografía. A- La mejor profes

os como creen. P- Es que hay profesores con los que no se puede tener diálogo. J- Y yo el otro día, le estaba pidiendo una lapicera a otro, y me re

matemática, me pidió el parte de amonestaciones... K- Yo creo que el diálogo viene cuando hay confianza, pero a veces no podés tener diálogo, porq

ue el diálogo viene cuando hay confianza, pero a veces no podés tener diálogo, porque no te dan confianza. M- No sé, es como que, por ahí, al coleg

Tabla G5. Ad-15 Concordancia: padre/s, papá

<p>M- Por ahí también es importante la contención familiar, y lo que los padres nos dan de consejo, y nos enseñan día a día, eso también es muy impo</p> <p>K- Como que por ahí te entendés un poco más con los amigos y con los padres, en algunos casos, o por ahí les tenés un poco de desconfianza al te</p> <p>de desconfianza al tener tu misma edad, que es diferente a la de los padres... aparte te pueden dar la opinión desde el punto de vista de ellos.</p> <p>ende del problema que sea, con quién se siente más contenido: con los padres, con los hermanos, con los amigos. P- para mí, primero y principal,</p> <p>los amigos. P- para mí, primero y principal, tendría que ser con los padres porque ellos ya han vivido lo que hemos vivido nosotros y nos dan má</p> <p>er cómo pensás o cómo es tu persona, o sea no conociéndote. O sea, tu padre te puede dar un consejo, pero el psicólogo desde otro punto de vista</p> <p>necesario tener un gran problema, o sea, tal vez no se siente que los padres le presten demasiada atención o algo así... K- Sí... J- Sí, una chic</p> <p>a, la persona, el problema que sea... eh, porque qué se yo, quizás tu papá te puede aconsejar en algunos temas pero en otros temas no, porque él</p>

Tabla G6. Ad-15 Concordancia: profesor/a/es

atribuciones o... no atribuciones, sino abuso de poder. P- O sea, son profesores, y siempre quieren tener razón, y vos te tenés que quedar callado,

P- Claro. Todos: no. P- No. M- No, no es con todos. J- Es que algunos profesores te tiran unos palazos, como la de inglés, o la psicóloga. J- ¡Son d

diálogo influye mucho en la relación. P- Sí, en geografía. A- La mejor profesora de ahora es la de geografía. M- Sí, aparte habla muy bien, como que

por ahí medio que abusamos... pero nos entiende. En cambio con otros profesores, si nos levantamos, se ponen re idiotas ¿o no?. J- Yo creo que tamb

o?. J- Yo creo que también tiene que ver con la edad, porque si es un profesor grande, capaz que ya están cansados, o... P- También depende si tiene

adolescentes... no conocen tanto a sus hijos como creen. P- Es que hay profesores con los que no se puede tener diálogo. J- Y yo el otro día, le esta

al colegio le falta apoyar más a los alumnos, o sea, porque entre los profesores y los directivos es como que se cubren mucho. Y por ahí no escuchan

- Como que el colegio está dividido: los alumnos por una parte, y los profesores y directivos por la otra, es como que al haber esa guerra continua.

Tabla G7. Ad-15 Concordancia: confianza

<p>nde del tema, y de lo complicado que sea. Todos: Sí. K- Sí, hay mucha confianza... P- Y mirá, nosotros somos 5 hermanos, vamos a ser 6 porque mi mamá</p> <p>parte de amonestaciones... K- Yo creo que el diálogo viene cuando hay confianza, pero a veces no podés tener diálogo, porque no te dan confianza. M-</p> <p>hay confianza, pero a veces no podés tener diálogo, porque no te dan confianza. M- No sé, es como que, por ahí, al colegio le falta apoyar más a los</p> <p>y con los padres, en algunos casos, o por ahí les tenés un poco de desconfianza al tener tu misma edad, que es diferente a la de los padres... aparte</p> <p>en gente más grande que yo. Eso también depende de la persona y de la confianza. La confianza, la persona, el problema que sea... eh, porque qué se y</p> <p>rande que yo. Eso también depende de la persona y de la confianza. La confianza, la persona, el problema que sea... eh, porque qué se yo, quizás tu p</p> <p>tro punto de vista te puede ayudar mejor. M- Ajá. P- ¿Para que sintás confianza, vos decís? P- Mirá, no sé si ustedes alguna vez les ha tratado un ps</p> <p>sicóloga es re buena onda y todo... K- O sea, que te de la suficiente confianza como para que vos podás contarle tu problema... P- Claro, es que yo h</p>

Tabla G8. Ad-15 Concordancia: familia/s

oy un santito, pero... M- Por ahí también es importante la contención familiar, y lo que los padres nos dan de consejo, y nos enseñan día a día, es

las relaciones que tenemos. P- Yo creo que eso también depende de las familias, porque hay familias que cuando llegan no hablan nada, está el telev

nemos. P- Yo creo que eso también depende de las familias, porque hay familias que cuando llegan no hablan nada, está el televisor prendido y nada,

la somos los más grandes, entonces, pero es lindo, a mí me gustan las familias numerosas. E- Yo, o sea, tengo un hermano dos años más grande que yo

sirve. M- Sí porque por ahí hay chicos que no confían del todo en su familia y no cuentan los problemas a los amigos, y que se yo, pero por ahí no

eía yo grande pero la misma cara (ríen)... Entonces yo me veía con mi familia y haciendo algo, no me acuerdo, creo que de Administración de Empresa

artesanías, así, al por mayor. E- No sé, yo siempre me imaginé con mi familia, siempre. P- No, yo quiero tener muchos hermanos, pero de ahí a tener

enés complicaciones, o sea, laborales, o no tenés que ocuparte de una familia. K- Es una etapa difícil pero diferente a todas las otras... es algo

Tabla G9. Ad-15 Concordancia: hermano/a/s

<p>Todos: Sí. K- Sí, hay mucha confianza... P- Y mirá, nosotros somos 5 hermanos, vamos a ser 6 porque mi mamá va a tener un hijo este mes, va, yo voy a tener un hijo este mes, bah, yo voy a tener un hermano... (Todos ríen). La cosa es que para el 17 está planeada la cesárea,</p> <p>tá planeada la cesárea, y yo estoy contento porque vamos a ser muchos hermanos, porque te podés apoyar en el otro, por más que ahora sean chiquiti</p> <p>s apoyar en el otro, por más que ahora sean chiquititos, yo tengo una hermana melliza y con ella somos los más grandes, entonces, pero es lindo, a</p> <p>lindo, a mí me gustan las familias numerosas. E- Yo, o sea, tengo un hermano dos años más grande que yo, y lo que él ha vivido, lo que yo vivo él</p> <p>a que sea, con quién se siente más contenido: con los padres, con los hermanos, con los amigos. P- para mí, primero y principal, tendría que ser c</p> <p>pre me imaginé con mi familia, siempre. P- No, yo quiero tener muchos hermanos, pero de ahí a tener muchos hijos lo pienso dos veces! P- ¿Pensás,</p>
--

Tabla G10. Ad-15 Concordancia: mamá

anza... P- Y mirá, nosotros somos 5 hermanos, vamos a ser 6 porque mi mamá va a tener un hijo este mes, va, yo voy a tener un hermano... (Todos

me aconseja desde su punto de vista... más allá de lo que me dice mi mamá, porque ella lo vivió hace mucho o eran otras épocas, entonces, ahora

orque yo una vez fui a ver a un psicólogo que también la atendía a mi mamá, y como que no me gustó porque como sabía todo el problema, entonces

a, estudiando, pero también siguiendo el negocio de mi abuelo y de mi mamá. Es un negocio de artesanías, así, al por mayor. E- No sé, yo siempre

ue me gustaría hacer. E- Y a veces salir más con mis amigas, que o mi mamá no me deja, o porque a donde vamos o el horario o el día no se puede

ía porque tenemos que ir a otro lado, tengo que seguir todavía con mi mamá, no puedo de un día para otro separarme.
P- Claro, queremos ser indep

Tabla G11. Ad-15 Concordancia: colegio

<p>hacen la contra todo el año, y el año que viene hasta que salgás del colegio... M- No, porque yo creo que hay distintas formas de tratar, y también</p> <p>álago, porque no te dan confianza. M- No sé, es como que, por ahí, al colegio le falta apoyar más a los alumnos, o sea, porque entre los profesores</p> <p>uenta lo que nosotros pensamos o lo que nos ha pasado. K- Como que el colegio está dividido: los alumnos por una parte, y los profesores y directiv</p> <p>á bueno, porque, si por ejemplo, la única actividad de cada uno es el colegio, como que no salís del entorno del colegio y en cambio a través del d</p> <p>ctividad de cada uno es el colegio, como que no salís del entorno del colegio y en cambio a través del deporte quizás conocés a gente nueva. M- Y,</p> <p>y normal, porque yo estoy en tratamiento psicológico, por el tema del colegio, de haber repetido, y es lo más normal porque primero te desahogás mu</p>
--

Tabla G12. Ad-15 Concordancia: libertad

en nuestro cuerpo también hay cambios. K- Y que empezamos a tener más libertad también. A- Como que se empieza a ver las cosas desde otro punto, y c

a día, eso también es muy importante. P- Y también si dan un poco de libertad, de qué forma te la den. Porque puede ser que te den libertad, “sí ha

poco de libertad, de qué forma te la den. Porque puede ser que te den libertad, “sí hacé lo que querás”, o “mirá, hacelo, pero fijate”, con moderaci

atuas, vos a propósito le vas a llevar la contra. K- Aparte que no es libertad, o sea... que también nos den la oportunidad de tener diálogo, que el

ellos también nos comprendan, o sea, no estamos pidiendo que nos den libertad de qué se yo, no hacer las tareas o no estudiar. Pero también a veces

una sola vez. M- Es el momento que más se disfruta en la vida, de más libertad, donde no tenés complicaciones, o sea, laborales, o no tenés que ocup

Tabla G13. Ad-15 Concordancia: alumno/s

<p>a. A- Como que quieren imponer su autoridad a toda costa, como que el alumno es lo más bajo, y ellos no se dan cuenta que el alumno es lo superior</p> <p>a, como que el alumno es lo más bajo, y ellos no se dan cuenta que el alumno es lo superior, porque ellos sin los alumnos no son nada. P- Claro. T</p> <p>s no se dan cuenta que el alumno es lo superior, porque ellos sin los alumnos no son nada. P- Claro. Todos: no. P- No. M- No, no es con todos. J-</p> <p>M- No sé, es como que, por ahí, al colegio le falta apoyar más a los alumnos, o sea, porque entre los profesores y los directivos es como que se</p> <p>mos o lo que nos ha pasado. K- Como que el colegio está dividido: los alumnos por una parte, y los profesores y directivos por la otra, es como qu</p>
--

Tabla G14. Ad-15 Concordancia: alcohol

.. P- Pero más que todo, con el tema de ir a bailar yo no voy, por el alcohol, eso es algo increíble... K- El alcohol y la droga, es que como que e

ir a bailar yo no voy, por el alcohol, eso es algo increíble... K- El alcohol y la droga, es que como que en esta edad hay muchas confusiones y est

hay muchas confusiones y están los que quieren aprovechar de meter el alcohol o la droga. P- O sino también se masifican, muchos se masifican, o se

droga. P- O sino también se masifican, muchos se masifican, o sea, el alcohol, por ejemplo, el que no se emborracha no está en la onda. M- O muchos

Tabla G15. Ad-15 Concordancia: cambio

<p>M- Que es una etapa de cambios, que hay muchos cambios en nuestra vida, en lo sentimental y emocion</p> <p>M- Que es una etapa de cambios, que hay muchos cambios en nuestra vida, en lo sentimental y emocionalmente. J- Y en nuestro</p> <p>emocionalmente. J- Y en nuestro cuerpo, en nuestro cuerpo también hay cambios. K- Y que empezamos a tener más libertad también. A- Como que se emp</p> <p>n?... ¡Separen los bancos! M- Es que nosotros estamos en una etapa de cambios que necesitamos que nos escuchen y que respeten nuestras decisiones,</p> <p>ambién pienso que por ahí medio que abusamos... pero nos entiende. En cambio con otros profesores, si nos levantamos, se ponen re idiotas ¿o no?.</p> <p>ada uno es el colegio, como que no salís del entorno del colegio y en cambio a través del deporte quizás conocés a gente nueva. M- Y, principalmen</p> <p>co dicen “¡ah, va al psicólogo!” y como que se burlan más de todo, en cambio, en esta edad es como que se comprenden. P- Más que la piensan “si va</p> <p>tenés que experimentar vos solo... P- Claro, como dice K, hay muchos cambios, porque a veces te parece linda, puede ser fea, hay veces que estás</p>
--

Tabla G16. Ad-15 Concordancia: opinión/es/ar

edades, o por ahí ellos no respetan nuestras decisiones o la forma de opinar. P- Y yo supongo también que hay más roces, porque ya al ser más gr

pongo también que hay más roces, porque ya al ser más grandes podemos opinar, supongo yo, entonces hay algo grave ya, mi viejo me dice algo y yo

Por una parte se empiezan a conflictuar, porque, o sea, son distintas opiniones por el tema de las edades, o por ahí ellos no respetan nuestras d

pero es complicado. E- Claro... A- Como que empezamos a tener nuestra opinión crítica de si nos dejan o no, o de todas las cosas, que quizás cuan

edad, que es diferente a la de los padres... aparte te pueden dar la opinión desde el punto de vista de ellos... A- Es que realmente, también ha

vivido esas situaciones de cualquier tema y quizás te pueden dar una opinión distinta pero es como vista desde el mismo punto de vista... dígame

Tabla G17. Ad-15 Concordancia: conversación

<p>o éramos mucho más chicos no decíamos nada. K- Por eso es que hay más conversación, o sea, más diálogo... J- Y diálogo más fluido, porque si es un diálo</p> <p>ero contar algo” y nada, o sea.... E- Que también depende mucho de la conversación o del tema, se está tratando, no sé, sea una conversación donde se pu</p> <p>mucho de la conversación o del tema, se está tratando, no sé, sea una conversación donde se puede llegar a una buena conclusión o no, se termina mal. O</p>
--

Tabla G18. Ad-15 Concordancia: tratamiento

nces vos le decís tal cosa, y te miran con cara rara... P- Para mí el tratamiento psicológico es muy normal, porque yo estoy en tratamiento psicológico

Para mí el tratamiento psicológico es muy normal, porque yo estoy en tratamiento psicológico, por el tema del colegio, de haber repetido, y es lo más

hos problemas. J- Tiene muchos problemas. P- Y, yo ya llevo un año de tratamiento, y para mí se pasa volando, porque me lo hace de una forma tan natura

APÉNDICE H

**LISTADO DE FRECUENCIAS Y CONCORDANCIAS DEL DISCURSO DEL GRUPO
DE DISCUSIÓN ADOLESCENTES 17 AÑOS A TRAVÉS DEL PROGRAMA
TEXTSTAT**

Tabla H1. Frecuencias de palabras clave Ad-17

Palabras	Frecuencia
amigo/a/s	26
chico/a/s	24
familia	18
secundaria/o	17
sociedad	17
título	17
deporte/s	16
casa	14
padre/s/papá	14
colegio	11
salir	11
hermano/s/ito	10
vida	10
trabajo	9
carrera	9
facultad	7
pensamiento	7
problema/s	7
psicólogo/a/s	6
grupo	6
universidad/tario/taria	5
adolescente/s	5
cambio/s	5
difícil	5
discriminación	5
gobierno/s	5
profesional/mente	5
profesor/es	4
vicios	3
borracho	3

Tabla H2. Ad-17 Concordancia: amigo/a/s

<p>gún deporte, tener obligaciones como ir al colegio o convivir con la familia, pero además de eso, podemos salir con nuestros amigos, y hacer de</p> <p>va también es la familia, yo creo que la base de esta pirámide es la familia, porque yo particularmente tengo un amigo... o sea, los padres son</p> <p>no le dan más bola. J- Para mí, tener un buen grupo de amigos y una familia que lo contenga... M- Eso es lo que iba a decir yo... P- Y moverse</p> <p>r de basura o un profesional. J- Yo quiero seguir teniendo todos mis familiares, principalmente, y seguir teniendo mi grupo de amigos, y poder</p> <p>nvivir con la familia, pero además de eso, podemos salir con nuestros amigos, y hacer deportes. Y todo eso, gracias al apoyo de nuestros padres.</p> <p>hoy en día te empuja a hacer todo más rápido, y hay chicos, yo tengo amigos que ya están trabajando, que tienen su dinero, que si quieren salir</p> <p>so de salir los fines de semanas, podés salir a bailar, podés con tus amigos, mientras estés con un grupo que te genere buena onda, y no hacerlo</p> <p>nos pasa eso, lo que cambia es que vos a ese deporte lo hacés con tus amigos, entonces no te molesta, porque los que se juntaron capaz que eran</p> <p>, pero no me importa porque yo sé que eso me gusta, y lo hago con mis amigos. C- Pero a mí me ha pasado, es que natación no es como rugby, que e</p> <p>to medio incómoda... N- Yo en cambio soy la más chica... C- ... y mis amigas son las del colegio, y se juntan y yo por ahí no puedo ir, y estoy</p> <p>atación, que toda la vida lo he hecho y es lo que más me gusta, y mis amigas. P- Otra cosa es lo que hablaba con J., yo también practico un depo</p> <p>N- Es que uno, mientras le esté dando al estudio..., yo conozco a una amiga que está estudiando abogacía y hay semanas que se levanta re temprano</p> <p>ar y no jugás. Pero igual, yo conozco muchos chicos que salen con los amigos y van con la carrera al día, y juegan, y hasta dormían siesta me ac</p> <p>ncipal que lleva a todo eso, son las malas juntas. Porque yo tenía un amigo que cuando se juntaba con nosotros, todo bien, bueno, cuando salíamos</p> <p>horrible, personalmente, a mí me molesta muchísimo, porque tengo una amiga que tiene anorexia, y otra chica que tiene bulimia, y empiezan los p</p> <p>os asqueroso!", y los chicos lo hacen. A- No, pará, pero yo tengo una amiga que hace eso! Pero si las flacas también hacen eso, N.! N- Sí bueno</p> <p>rque los demás lo hacen pero eso no va conmigo, yo tengo un montón de amigos que toman, que fuman y yo sin embargo no tomo... tomo pero nunca he</p> <p>andado borracho por la vida, tengo un límite, y no fumo, aunque tengo amigos que fuman, he tenido amigos que se drogan y no me drogo... o sea, v</p> <p>tengo un límite, y no fumo, aunque tengo amigos que fuman, he tenido amigos que se drogan y no me drogo... o sea, va en cada uno, hay mucha gen</p> <p>se de esta pirámide es la familia, porque yo particularmente tengo un amigo... o sea, los padres son separados y la madre trabaja casi todo el d</p>

Es que sino, no tenés personalidad o actitud crítica. A- Yo tengo una amiga que tiene un novio que es gordo y feo, y todas sus amigas, que eran

Yo tengo una amiga que tiene un novio que es gordo y feo, y todas sus amigas, que eran re amigas, la acompañaban e iban a todos lados con ella;

ue tiene un novio que es gordo y feo, y todas sus amigas, que eran re amigas, la acompañaban e iban a todos lados con ella; ahora que está de no

con ese chico no le dan más bola. J- Para mí, tener un buen grupo de amigos y una familia que lo contenga... M- Eso es lo que iba a decir yo...

tás un ratito al lado, y te sentís mejor. N- Pero también el grupo de amigos que con el tiempo te vas haciendo... J- Bueno, sí, el grupo de amig

amigos que con el tiempo te vas haciendo... J- Bueno, sí, el grupo de amigos. N- ... porque con el tiempo no vas a tener un grupo de 20 amigos,

de amigos. N- ... porque con el tiempo no vas a tener un grupo de 20 amigos, tenés a lo mejor 5 que realmente te hacen ver y valorar... porque

mía es un quilombo, entonces, yo también me refugio muchísimo en mis amigas, son las únicas que me sacan... J- En el deporte, también uno puede

ves cosas malas, te vas a tu casa y te sentís bien... C- Yo tengo una amiga que no quiere ir a su casa, porque le dicen de todo, le dicen que no

o todos mis familiares, principalmente, y seguir teniendo mi grupo de amigos, y poder ser lo que quiero ser, y hacerlo bien y lo mejor posible,

Tabla H3. Ad-17 Concordancia: chico/a/s

o que la sociedad hoy en día te empuja a hacer todo más rápido, y hay chicos, yo tengo amigos que ya están trabajando, que tienen su dinero, que

eso es muy relativo, porque por ejemplo, yo tengo a mi papá que desde chico no quiso estudiar más, no terminó el último año del secundario, y bu

No, lo que pasa es que está todo muy dividido, porque yo por ahí veo chicos de mi edad, que se van todos los fines de semana a bailar, y vos le

n todos los fines de semana... Y después, por el otro lado, están los chicos que están haciendo el pre, está todo muy dividido. N- Lo que pasa e

natación no es como rugby, que es por división y vos estás con todos chicos de tu edad, yo soy la más grande de ahí, y por ahí me siento medio

ahí, y por ahí me siento medio incómoda... N- Yo en cambio soy la más chica... C- ... y mis amigas son las del colegio, y se juntan y yo por ahí

r, porque faltás a entrenar y no jugás. Pero igual, yo conozco muchos chicos que salen con los amigos y van con la carrera al día, y juegan, y h

también depende del horario, yo entreno a las nueve de la noche, las chicas a lo mejor entrenan a las cinco de la tarde y ahí te corta todo. M-

” y lo soportás... P- Igual como cuando uno hace un deporte cuando es chico, y ve a los de primera división, a los grandes y piensa que es impos

, y trabajan y salen los fines de semana y tienen su dinero. Pero son chicos que les preguntás qué van a hacer el día de mañana y no saben y se

a?... nadie... N- No. A- Nadie. A- En el Pablo Nogués vos ves que los chicos están estudiando un montón, y sí o sí tienen que estudiar, porque n

porque no les queda otra, porque están en ese colegio, pero eso a los chicos lo tienen motivados, porque cuando terminen tienen un título de téc

o salíamos, tomábamos algo y qué se yo, y empezó a juntarse con otros chicos y ahora anda drogándose, en cualquiera. N- A mí lo que me molesta u

molesta muchísimo, porque tengo una amiga que tiene anorexia, y otra chica que tiene bulimia, y empiezan los pendejos “que no, que es gorda, qu

o lo han provocado más los hombres, porque los hombres no elegían una chica si no era flaca... M- No, pero es lo que te han dado los medios!...

es lo que te han dado los medios!... A- Y, ¿pero ahora cómo es?, las chicas ¿acaso vos vas a elegir un gordo?, no, vos elegís un flaco que sea

nrés... N- No, pero yo personalmente, yo al boliche no voy a conocer chicos... J- Bueno, pero si conocés a alguien. N- Y si conocés a alguien n

alguien no le vas a decir “¡ay, sos horrible, sos asqueroso!”, y los chicos lo hacen. A- No, pará, pero yo tengo una amiga que hace eso! Pero s

comos: apuestas, yo he visto en los boliches hacer apuestas entre los chicos “te doy tanto si vas y te hacés a esa chica”, y eso es horrible!, ¿

hacer apuestas entre los chicos “te doy tanto si vas y te hacés a esa chica”, y eso es horrible!. ¿cómo se siente la persona? ¡Y ustedes se ríen

se ríen porque lo hacen! J- Yo a lo que voy, si vos lo hacés, pero la chica sabe, o no sé, tal vez no sabe, pero se prende, quiere decir que est

la ve en las cenas, y en la mañana cuando se levanta. O sea, que ese chico como que está solo, y se droga, o sea, no tiene un control de la fam

añaban e iban a todos lados con ella; ahora que está de novia con ese chico no le dan más bola. J- Para mí, tener un buen grupo de amigos y una

, pero yo tengo que ir a una psicóloga porque tengo un problema desde chica, que me carbura más la cabeza... A- A mí me parece que la gran soluc

Tabla H4. Ad-17 Concordancia: familia

algún deporte, tener obligaciones como ir al colegio o convivir con la familia, pero además de eso, podemos salir con nuestros amigos, y hacer deporte

cién, entre las ganas de independizarse y las ganas de quedarse en la familia. Porque por ahí, vos entrás en otra etapa que decís “no, quiero salir

ya nos sentimos re mal, y todo eso. M- O sea, lo que va también es la familia, yo creo que la base de esta pirámide es la familia, porque yo participo

va también es la familia, yo creo que la base de esta pirámide es la familia, porque yo particularmente tengo un amigo... o sea, los padres son serios

hizo como que está solo, y se droga, o sea, no tiene un control de la familia, yo personalmente lo trato de ayudar, pero él no... La mentalidad que tiene

o no le dan más bola. J- Para mí, tener un buen grupo de amigos y una familia que lo contenga... M- Eso es lo que iba a decir yo... P- Y moverse en el mundo

es lo principal, a lo que recurrimos nosotros, la base principal es la familia, la que educa, porque a futuro, como te eduque es como vas a actuar y como vas a pensar, y luego de la familia, nos introducimos en el ambiente escolar y ahí tenemos más contacto con los profesores

educaciones, no sé, tanto en Es que la escuela es como la segunda familia, porque es la que te forma un poco más el pensamiento, y si la escuela te educa bien

cuando vayas a actuar, va a ser totalmente distinto a como te crió tu familia. J- Pero para mí la escuela no refleja nada, por ejemplo, en mi caso me enseñaron a estudiar

es la gran solución está en los gobiernos, pero si vos te sentís en tu familia, adentro de tu casa, seguro, y te dan una seguridad y te dan una confianza

es bien, hacer deporte, ponerme las pilas, quiero llevarme bien con mi familia, ponerle pilas al colegio así mi papá está contento, así encontré el equilibrio

librio y me siento mucho mejor. M- Exacto, pero como que es el 50 % la familia y 50 % uno mismo, porque uno no puede estar a expensas de “bueno, me voy a estudiar”

quiero ser libre. A- No, libre económicamente, porque quiero tener una familia y quiero ser feliz. M- A mí me gustaría cumplir mis objetivos, que es estudiar y trabajar

me recibí de la carrera de veterinaria que yo quiero, formar una familia y a la vez poder ayudar a la mía, sin dejar de lado los deportes, que me gustan

quizás no sea un profesional, pero lo que más me gustaría es tener una familia, mi familia y ser feliz, sea lo que sea... sea un recolector de basur

un profesional, pero lo que más me gustaría es tener una familia, mi familia y ser feliz, sea lo que sea... sea un recolector de basura o un profe

o de basura o un profesional. J- Yo quiero seguir teniendo todos mis familiares, principalmente, y seguir teniendo mi grupo de amigos, y poder ser feliz

quiero y trabajar de eso, que es lo que realmente me gusta, y tener mi familia. Y bueno, ser feliz... N- Y sí, todos queremos ser felices.

Tabla H5. Ad-17 Concordancia: secundario/a

<p>aprender muchas cosas, que por ahí no se aprenden en el ámbito de la secundaria por ahí, porque se resguarda mucho, somos, como dicen, independiente</p> <p>á que desde chico no quiso estudiar más, no terminó el último año del secundario, y bueno, y el padre le ayudó a ponerse un taller, y hasta el día de</p> <p>ue antes no terminaron la escuela, hoy en día la están terminando, el secundario y todo eso. N- Depende de los cambios de la sociedad, antes no se pe</p> <p>lo pintan, porque cuando ibas a la primaria pensabas, “uy, a mí en la secundaria me van a matar”, y llegás a la secundaria y lo podés soportar, y aho</p> <p>a pensabas, “uy, a mí en la secundaria me van a matar”, y llegás a la secundaria y lo podés soportar, y ahora decís, “me van a matar en la facultad”</p> <p>s o menos bien. N- A mí lo que molesta de la escuela, es decir, de la secundaria es que hoy no me sirve para nada... A- Está muy en desacuerdo a la</p> <p>leta.... P- Mucha gente lo hace por eso, dice “no, es por terminar la secundaria, nada más”, pero no lo hace por tener ningún tipo de título, sino po</p> <p>tulo, sino porque hoy en día, para limpiar un piso tenés que tener la secundaria completa. N- Sí... P- Porque hay muchos que no piensan en seguir una</p> <p>hay muchos que no piensan en seguir una carrera, quieren terminar la secundaria para conseguir algún trabajo. J- Lo que pasa que con eso de que la e</p> <p>a mí, por ejemplo inglés a mí ni me entra. Pero una vez terminada la secundaria y entrado en la facultad va a ser totalmente distinto, porque se sup</p> <p>salís y ya tenés un título y solamente con el hecho de haber hecho el secundario, eso te motiva un montón a estudiar... porque vas a decir “yo salgo</p> <p>es mi mayor miedo. N- Y siempre, vos en la primaria veías a los de la secundaria y ¿qué veías?, que estaban siempre de joda y que salían un montón, e</p> <p>salían un montón, eso era lo que más te impactaba. Yo realmente en la secundaria me aburro mucho estudiando. J- Exacto. N- Porque leo todo, y memoriz</p> <p>en nada. J- Son muy pocas las escuelas de las cuales vos salís de la secundaria y podés entrar fácil a la facultad, porque en la mayoría, para ingre</p> <p>en Naturales o en Economía lo rebotan de una y lo mandan de nuevo al secundario acá, y eso tampoco motiva. N- Está todo muy justificado, te dicen, “</p> <p>voy a estudiar, porque voy a tener mi título, y voy a hacer ésto”, el secundario, ya sé que es muy distinto, pero si te diera algo que vos decís “bue</p> <p>M- A mí me gustaría cumplir mis objetivos, que es haber terminado la secundaria, haberme recibido de la carrera de veterinaria que yo quiero, formar</p>
--

Tabla H6. Ad-17 Concordancia: sociedad

o de lo que haga tu hermano, y aparte, de sólo pensar de atarte a una sociedad con tu hermano, es otra cosa, imagínate que lo tratás en tu casa, más

tu hermano, es otra cosa, imagínate que lo tratás en tu casa, más una sociedad... P- Claro... N- Lo que pasa es que hasta uno lo piensa, trabajar co

tes de las cosas, de los demás... Lo que pasa es que , es como que la sociedad hoy en día te empuja a hacer todo más rápido, y hay chicos, yo tengo

ue pasa, es que sí o sí, algunas veces uno se siente así... O sea, la sociedad, vos sabés qué es lo correcto, y que vas a estudiar para tener un tít

y el día de mañana poder tener tu casa, tu auto, y... pero sí o sí la sociedad también te hace sentir de ciertas maneras, pero uno sabe qué es lo qu

terminando, el secundario y todo eso. N- Depende de los cambios de la sociedad, antes no se pedía un título, capaz, muy exigente, te podrías abrir u

dad. N- Claro, es muy absurda... A- La escuela va para este lado y la sociedad va para el otro. Te dicen que te van a enseñar un pensamiento crítico

a terminás... A- Y realmente tenés que pensar que la gran parte de la sociedad no está preparada, o no tiene la escuela completa.... P- Mucha gente

nada, que sea verbal. M- Lo que se produce, yo pienso, que es por la sociedad, o sea, siempre en la televisión si no tenés 90-60-90, si no tenés mú

o tenés músculos, si no tomás tal cerveza... o sea, como que la misma sociedad te da a pensar y te va a generar... A- Yo la otra vez estaba con una

ne de recuperar esas sensaciones profundas que ha perdido debido a la sociedad. J- Y pero tu pensamiento ahí está mal, porque hay quinientas cosas q

ente de corazón, de sentirte bien?... vas a estar condicionado por la sociedad... Pero realmente, el día de mañana, si vas a estar con esa pareja, e

té en esa. J- Obvio que todo comienza en nosotros, pero también en la sociedad, en el gobierno, en la gente de poder, que maneja todo, también es es

introducimos en el ambiente escolar y ahí tenemos más contacto con la sociedad. Entonces si la escuela no empieza a fomentar educaciones, no sé, tan

erlo bien y lo mejor posible, y poder vivir, independientemente de la sociedad. Pero que no necesite depender de que esté trabajando en negro, o eso

, o esos que te contratan por tres meses, no, ser independiente de la sociedad, que la sociedad dependa de mí, que necesite mis servicios, lo que va

ontratan por tres meses, no, ser independiente de la sociedad, que la sociedad dependa de mí, que necesite mis servicios, lo que vaya a hacer de acá

Tabla H7. Ad-17 Concordancia: título

<p>alen siempre, pero no tienen un proyecto a futuro, o no tienen ningún título universitario, y eso les da para seguir viviendo con los padres y seguir</p> <p>para ingresar nuevamente a otra fuente de trabajo, va a necesitar un título, o algo que más o menos lo especialice en esa rama, sino ¿cómo va a hacer</p> <p>dad, vos sabés qué es lo correcto, y que vas a estudiar para tener un título, y el día de mañana poder tener tu casa, tu auto, y... pero sí o sí</p> <p>- Con mi papá pasó lo mismo, pero él me dice que si hubiera tenido un título universitario se le abren más puertas, o si hubiera tenido... M- Y mucho</p> <p>o eso. N- Depende de los cambios de la sociedad, antes no se pedía un título, capaz, muy exigente, te podrías abrir un comercio porque había la demanda</p> <p>profesional, ya te está dando algo distinto, o sea, te está dando un título, no todo el mundo tiene un título, no todo el mundo puede estudiar, y</p> <p>o distinto, o sea, te está dando un título, no todo el mundo tiene un título, no todo el mundo puede estudiar, y no todo el mundo es un médico, o</p> <p>llarte, no sabés desenvolverte, no sabés buscarte el trabajo, por más título que tengas... y en general, a la gente la ves tan poco preparada que</p> <p>ar la secundaria, nada más”, pero no lo hace por tener ningún tipo de título, sino porque hoy en día, para limpiar un piso tenés que tener la secundaria</p> <p>so a los chicos lo tienen motivados, porque cuando terminen tienen un título de técnico, y si vos te ponés a leer el diario todos los clasificados</p> <p>piden técnicos de esto o de lo otro. Entonces vos salís y ya tenés un título y solamente con el hecho de haber hecho el secundario, eso te motiva</p> <p>lando cosas... A- Bueno, pero sería bueno que el colegio nos diera un título de algo! J- Pero es igual, porque habría mayor competencia. C- Pero a</p> <p>es igual, porque habría mayor competencia. C- Pero aunque no te dé un título, porque yo veo que uno llega a la universidad y tiene que estudiar lo</p> <p>do, pero no te da un oficio que decís “bueno, soy esto”. A- Es que el título de acá, de tercer año de polimodal, es que es hasta no motivante... C</p> <p>tivante... C- Y mi hermano, en España, dentro de todo le salvó que el título fuera en Humanidades, porque le dijeron que si hubiera estado en Naturales</p> <p>o motiva. N- Está todo muy justificado, te dicen, “vamos a darte este título, porque no se puede más”, no, sí se puede más, acá se puede hacer mucho</p> <p>y si hay una pila de libros lo voy a estudiar, porque voy a tener mi título, y voy a hacer esto”, el secundario, ya sé que es muy distinto, pero</p>
--

Tabla H8. Ad-17 Concordancia: deporte/s

<p>que a mí me gusta. Por ahora... J- Y por ejemplo, no sé, hacer algún deporte, tener obligaciones como ir al colegio o convivir con la familia, pe</p> <p>milia, pero además de eso, podemos salir con nuestros amigos, y hacer deportes. Y todo eso, gracias al apoyo de nuestros padres. Yo creo que sin e</p> <p>no podés, o podés, pero una la dejás pendiente... C- También está el deporte, porque por ejemplo yo voy de lunes a sábado a natación, y yo veo qu</p> <p>pero a él y a mí también nos pasa eso, lo que cambia es que vos a ese deporte lo hacés con tus amigos, entonces no te molesta, porque los que se j</p> <p>amigas. P- Otra cosa es lo que hablaba con J., yo también practico un deporte, y el año que viene, si vamos a tener que empezar a estudiar o traba</p> <p>trabajar, algo que de alguna forma u otra vamos a tener que dejar el deporte y no queremos... yo no quiero dejar de jugar para nada. N- Es que un</p> <p>enos yo, aunque esté estudiando o trabajando, lo que es el tiempo del deporte se lo dedicaría. J- Es que una cosa es practicar un deporte por prac</p> <p>tiempo del deporte se lo dedicaría. J- Es que una cosa es practicar un deporte por practicarlo, y otra cosa es profesionalmente... para ganar plata</p> <p>iesta me acuerdo!. M- Es la organización. N- Pero también depende del deporte que hagás... C- Claro, es depende del deporte porque con nosotras, s</p> <p>ero también depende del deporte que hagás... C- Claro, es depende del deporte porque con nosotras, son tres horas a full, y después salís y no ten</p> <p>primero para prepararme para la facultad, y segundo para seguir en el deporte, quizás me va muy bien en el deporte y no tenga que estudiar. J- Per</p> <p>tad, y segundo para seguir en el deporte, quizás me va muy bien en el deporte y no tenga que estudiar. J- Pero para mí eso es relativo, es según c</p> <p>tar en la facultad” y lo soportás... P- Igual como cuando uno hace un deporte cuando es chico, y ve a los de primera división, a los grandes y pie</p> <p>ugio muchísimo en mis amigas, son las únicas que me sacan... J- En el deporte, también uno puede recurrir... N- Yo personalmente, no tengo depresi</p> <p>e año encontré el equilibrio, porque yo supe que llevarme bien, hacer deporte, ponerme las pilas, quiero llevarme bien con mi familia, ponerle pil</p> <p>r una familia y a la vez poder ayudar a la mía, sin dejar de lado los deportes, que me gustaría, no sé, ser instructor en tae kwondo... o sea, no</p>
--

Tabla H9. Ad-17 Concordancia: casa

<p>sociedad con tu hermano, es otra cosa, imagínate que lo tratás en tu casa, más una sociedad... P- Claro... N- Lo que pasa es que hasta uno lo p</p> <p>ás grande, con 25, 30 años ¿vos te vas a sentir cómodo viviendo en tu casa?, yo no... y pasa, mucha gente de esa edad sigue así... J- Lo que pas</p> <p>as a estudiar para tener un título, y el día de mañana poder tener tu casa, tu auto, y... pero sí o sí la sociedad también te hace sentir de cie</p> <p>y hasta el día de hoy sigue trabajando de lo mismo y pudo comprar su casa, su auto, hizo su vida... J- Con mi papá pasó lo mismo, pero él me di</p> <p>nosotros que hay una cierta cordura, por ahí, porque capaz que en su casa puede plantearle algo a su padre, y charlar, pero yo voy a otras escu</p> <p>a salir, para comprarte tu ropa, si vos no tenés que pagar nada de tu casa.... M- En ese sentido, te estás manteniendo, pero el día de mañana...</p> <p>en los gobiernos, pero si vos te sentís en tu familia, adentro de tu casa, seguro, y te dan una seguridad y te dan una contención, para mí, bue</p> <p>, vos empezás a decir ¿cómo puedo organizar mi vida a la salida de mi casa?. Eso te ayuda, porque si vos en tu casa no te sentís seguro, no te s</p> <p>ar mi vida a la salida de mi casa?. Eso te ayuda, porque si vos en tu casa no te sentís seguro, no te sentís contenido, lo que está afuera se vu</p> <p>enta de eso, y salí afuera y me di cuenta que si mi vida dentro de mi casa está organizada, yo me siento segura. A- Para mí fue lo mejor, es fan</p> <p>claro... A- Por eso, estás en la calle y ves cosas malas, te vas a tu casa y te sentís bien... C- Yo tengo una amiga que no quiere ir a su casa,</p> <p>casa y te sentís bien... C- Yo tengo una amiga que no quiere ir a su casa, porque le dicen de todo, le dicen que no sirve, ¡y es feo! Porque no</p> <p>dicen que no sirve, ¡y es feo! Porque no quiere ni aparecerse por la casa, y eso a ella le influye muchísimo. A- Hay muchos adolescentes que ha</p> <p>y muchos adolescentes que hacen lo imposible por no aparecerse por la casa. N- Y sino están los que dicen “yo a mi mamá le cuento todo”, y otra</p>
--

Tabla H10. Ad-17 Concordancia: padre/s, papá

er hacer lo que nos gusta, y tener, bueno, no todos, pero en mi caso, padres que me apoyen, que me ayuden a ser libre, a hacer lo que a mí me gus

os amigos, y hacer deportes. Y todo eso, gracias al apoyo de nuestros padres. Yo creo que sin el apoyo de mis padres no creo que haría todo lo qu

gracias al apoyo de nuestros padres. Yo creo que sin el apoyo de mis padres no creo que haría todo lo que hago. J- Bien, excepto por las peleas

hasta uno lo piensa, trabajar con un hermano es como trabajar con tu padre, y personalmente yo no podría trabajar ni con mi hermano ni con mi pa

ingún título universitario, y eso les da para seguir viviendo con los padres y seguir manteniéndose el fin de semana... P- Claro, así... N- Depen

estudiar más, no terminó el último año del secundario, y bueno, y el padre le ayudó a ponerse un taller, y hasta el día de hoy sigue trabajando

dura, por ahí, porque capaz que en su casa puede plantearle algo a su padre, y charlar, pero yo voy a otras escuelas, y vos ves a los pendejos, y

es la familia, porque yo particularmente tengo un amigo... o sea, los padres son separados y la madre trabaja casi todo el día, y solamente la ve

o... el problema es que no encontramos un futuro nosotros... J- A los padres, primero. N- Bueno depende... P- Y sino vos tenés a tu hermanito, qu

re, y personalmente yo no podría trabajar ni con mi hermano ni con mi papá, porque es algo difícil, no sé a ustedes, pero a mí me resulta difíci

bien. C- Pero eso es muy relativo, porque por ejemplo, yo tengo a mi papá que desde chico no quiso estudiar más, no terminó el último año del s

e lo mismo y pudo comprar su casa, su auto, hizo su vida... J- Con mi papá pasó lo mismo, pero él me dice que si hubiera tenido un título univer

quiero llevarme bien con mi familia, ponerle pilas al colegio así mi papá está contento, así encontré el equilibrio y me siento mucho mejor. M-

tenés un pensamiento, depende del pensamiento de cada uno, porque tu papá no te va a estar acompañando a la calle para ver si actuás como ellos

Tabla H11. Ad-17 Concordancia: colegio

<p>or ejemplo, no sé, hacer algún deporte, tener obligaciones como ir al colegio o convivir con la familia, pero además de eso, podemos salir con nues</p> <p>. N- Yo en cambio soy la más chica... C- ... y mis amigas son las del colegio, y se juntan y yo por ahí no puedo ir, y estoy entre natación, que to</p> <p>sí tienen que estudiar, porque no les queda otra, porque están en ese colegio, pero eso a los chicos lo tienen motivados, porque cuando terminen ti</p> <p>me gusta estar arreglando cosas... A- Bueno, pero sería bueno que el colegio nos diera un título de algo! J- Pero es igual, porque habría mayor co</p> <p>terías que nunca tuviste, te vas a tener que preparar... M- Es que el colegio no te da un oficio, sí te da todos los conocimientos, lo básico te lo</p> <p>, por ejemplo, el otro día el profesor de Filosofía nos dijo que este colegio, de los peores, es el mejor. Y eso a mí me dolió, porque te está dici</p> <p>pero lo que me parece una vergüenza, es que los mismos profesores del colegio les estén dando esa idea a los alumnos! P- Y, pero es bueno saberlo,</p> <p>, yo lo que veo es que si un profesor te está diciendo que es malo un colegio, y él es profesor de ese colegio, o sea, ponganse las pilas y a ver s</p> <p>esor te está diciendo que es malo un colegio, y él es profesor de ese colegio, o sea, ponganse las pilas y a ver si hacen un colegio mejor!. C- Vic</p> <p>rofesor de ese colegio, o sea, ponganse las pilas y a ver si hacen un colegio mejor!. C- Vicios, para mí los vicios, o sea, el alcohol, el cigarril</p> <p>erme las pilas, quiero llevarme bien con mi familia, ponerle pilas al colegio así mi papá está contento, así encontré el equilibrio y me siento muc</p>
--

Tabla H12. Ad-17 Concordancia: salir

ir al colegio o convivir con la familia, pero además de eso, podemos salir con nuestros amigos, y hacer deportes. Y todo eso, gracias al apoyo d

amigos que ya están trabajando, que tienen su dinero, que si quieren salir se van con su dinero, inclusive hay algunos que están haciendo proyec

que tienen su trabajo, y tienen todos los fines de semana plata para salir, salen siempre, pero no tienen un proyecto a futuro, o no tienen ning

re mal si yo dijera “y yo no sé lo que quiero hacer”. Aparte, eso de salir los fines de semanas, podés salir a bailar, podés con tus amigos, mie

o que quiero hacer”. Aparte, eso de salir los fines de semanas, podés salir a bailar, podés con tus amigos, mientras estés con un grupo que te ge

milia. Porque por ahí, vos entrás en otra etapa que decís “no, quiero salir,” y por otro lado pensás que si estudiara y trabajara no podría hacer

studiara y trabajara no podría hacer eso... o estudiás o te dedicás a salir. O sea tenés que guiarte, tenés que decidirte por alguna de las dos c

ago nada, y quiero hacer todo lo que no hice en el tiempo de estudio, salir a disfrutarla porque sé que eso después se me va a acabar... Entonces

que no podés vivir de \$400 toda tu vida... J- Claro, te alcanza para salir, para comprarte tu ropa, si vos no tenés que pagar nada de tu casa...

me están dando una herramienta, y voy a ser técnico, ponele, y voy a salir trabajando”. J- Y pero a mí no me gusta eso, no me gusta estar arregl

r dejarlo, porque hay muchos que se meten pero no tienen la fuerza de salir, entonces... P- También yo creo que no es sólo la discriminación entr

Tabla H13. Ad-17 Concordancia: hermano/s/ito

<p>elación se mantiene en convivencia. Parecido... A- Y porque antes los hermanos eran más unidos, ahora, cada uno va por su lado, y cada uno se va a</p> <p>Córdoba, va a estudiar a Córdoba, y antes no era así, iban todos los hermanos para el mismo lado, o siempre estaban unidos... C- Pero la distancia</p> <p>e estaban unidos... C- Pero la distancia también une, por ejemplo, mi hermano se fue a España y hablo por teléfono con él todos los fines de semana</p> <p>es hacer un proyecto juntos, o algo así, porque antes se daba que los hermanos tenían un consultorio, por ejemplo, y eran todos médicos y bueno...</p> <p>no vas a detener tu desarrollo personal dependiendo de lo que haga tu hermano, y aparte, de sólo pensar de atarte a una sociedad con tu hermano, e</p> <p>tu hermano, y aparte, de sólo pensar de atarte a una sociedad con tu hermano, es otra cosa, imagínate que lo tratás en tu casa, más una sociedad.</p> <p>- Claro... N- Lo que pasa es que hasta uno lo piensa, trabajar con un hermano es como trabajar con tu padre, y personalmente yo no podría trabajar</p> <p>trabajar con tu padre, y personalmente yo no podría trabajar ni con mi hermano ni con mi papá, porque es algo difícil, no sé a ustedes, pero a mí me</p> <p>, de tercer año de polimodal, es que es hasta no motivante... C- Y mi hermano, en España, dentro de todo le salvó que el título fuera en Humanidad</p> <p>- A los padres, primero. N- Bueno depende... P- Y sino vos tenés a tu hermanito, que por más que tenga 3 años, si vos te sentís mal y vas y te sen</p>

Tabla H14. Ad-17 Concordancia: vida

s... J- Como que no estamos preparados... P-... da miedo enfrentar la vida solos N- No, y aparte hace falta aprender muchas cosas, que por ahí n

sigue trabajando de lo mismo y pudo comprar su casa, su auto, hizo su vida... J- Con mi papá pasó lo mismo, pero él me dice que si hubiera tenid

juntan y yo por ahí no puedo ir, y estoy entre natación, que toda la vida lo he hecho y es lo que más me gusta, y mis amigas. P- Otra cosa es l

te quedás mirando y decís “bueno, cada uno hará lo que quiera con su vida”, pero la escuela no te prepara para analizar la realidad... N- No. N

mplo están trabajando en un local, que no podés vivir de \$400 toda tu vida... J- Claro, te alcanza para salir, para comprarte tu ropa, si vos no

... tomo pero nunca he sido un borracho, no he andado borracho por la vida, tengo un límite, y no fumo, aunque tengo amigos que fuman, he tenido

tención, para mí, bueno, vos empezás a decir ¿cómo puedo organizar mi vida a la salida de mi casa?. Eso te ayuda, porque si vos en tu casa no te

años para darme cuenta de eso, y salí afuera y me di cuenta que si mi vida dentro de mi casa está organizada, yo me siento segura. A- Para mí fu

zco a mucha gente que han ido al psicólogo y que hoy en día llevan la vida de otra persona. J- Para mí lo principal en cada uno es encontrar el

no sé, ser instructor en tae kwondo... o sea, no cambiar el estilo de vida que estoy llevando, gracias a Dios. P- Sí, mi objetivo también es ser

Tabla H15. Ad-17 Concordancia: trabajo

<p>rse un auto. Entonces todo eso es como que a uno lo pone, el no tener trabajo, por ahí, es como que te pone en un nivel más bajo, que a una la hace</p> <p>.. J- Pero eso, hay que ver, yo también tengo conocidos que tienen su trabajo, y tienen todos los fines de semana plata para salir, salen siempre,</p> <p>sólo en el presente... P- Sí en el presente.... J- ...tienen un buen trabajo, y no piensan que no siempre lo van a tener, y no piensan que pueden</p> <p>ener más... M- Claro, acceder a otro mejor... M- Que no saben que ese trabajo en algún momento se va a acabar, porque para ingresar nuevamente a ot</p> <p>ento se va a acabar, porque para ingresar nuevamente a otra fuente de trabajo, va a necesitar un título, o algo que más o menos lo especialice en e</p> <p>e, esté donde esté, haga lo que haga, tratar de superarse, y tener un trabajo y decir, bueno ¿cómo puedo hacer para tener otro, o para trabajar un</p> <p>guntás qué van a hacer el día de mañana y no saben y se agarran de un trabajo, por ejemplo están trabajando en un local, que no podés vivir de \$400</p> <p>no sabés desarrollarte, no sabés desenvolverte, no sabés buscarte el trabajo, por más título que tengás... y en general, a la gente la ves tan poc</p> <p>guir una carrera, quieren terminar la secundaria para conseguir algún trabajo. J- Lo que pasa que con eso de que la escuela nos deja mucho, sí, por</p>
--

Tabla H16. Ad-17 Concordancia: carrera

igual, yo conozco muchos chicos que salen con los amigos y van con la carrera al día, y juegan, y hasta dormían siesta me acuerdo!. M- Es la organi

melo, pero no es para no hacer nada, es para prepararme mejor para mi carrera, y estar estudiando nada más que mi carrera, y no ahora que capaz que

prepararme mejor para mi carrera, y estar estudiando nada más que mi carrera, y no ahora que capaz que estoy pensando en mi carrera y ver si rindo

ada más que mi carrera, y no ahora que capaz que estoy pensando en mi carrera y ver si rindo bien las materias que me quedan. P- Bueno, pero por es

me hacés esto... A- No hay expectativas... J- No incita a seguir una carrera... N- Y los que son los mejores, por ahí, por ejemplo, en medicina o

completa. N- Sí... P- Porque hay muchos que no piensan en seguir una carrera, quieren terminar la secundaria para conseguir algún trabajo. J- Lo q

ultad va a ser totalmente distinto, porque se supone que va a ser una carrera que te gusta. Pero no es que no te deje nada la escuela, algo te deja

jetivos, que es haber terminado la secundaria, haberme recibido de la carrera de veterinaria que yo quiero, formar una familia y a la vez poder ayu

que vaya a hacer de acá a diez años. C- A mí me gustaría terminar mi carrera universitaria y trabajar de eso, que es lo que realmente me gusta, y

Tabla H17. Ad-17 Concordancia: facultad

chísimo, pero mi expectativa es, como digo, es tratar de entrar a una facultad este año, o el otro año, como sea... y seguiré divirtiéndome por otro

ién me lo quiero tomar por dos cosas: primero para prepararme para la facultad, y segundo para seguir en el deporte, quizás me va muy bien en el dep

secundaria y lo podés soportar, y ahora decís, “me van a matar en la facultad” y lo soportás... P- Igual como cuando uno hace un deporte cuando es

mí ni me entra. Pero una vez terminada la secundaria y entrado en la facultad va a ser totalmente distinto, porque se supone que va a ser una carre

... N- No, pero, lo que pasa es que no te exige nada, o sea, vas a la facultad y te están exigiendo, a mí me están exigiendo todas las semanas que m

as de las cuales vos salís de la secundaria y podés entrar fácil a la facultad, porque en la mayoría, para ingresar, vas a tener que estudiar materi

n el plan, pero que no se quiera hacer, bueno, es otra cosa. A- En la facultad uno dice “bueno, yo voy a estudiar todo lo que sea, y si hay una pila

Tabla H18. Ad-17 Concordancia: pensamiento

lado y la sociedad va para el otro. Te dicen que te van a enseñar un pensamiento crítico y vos salís y te encontrás con cosas que no esperabas encontrar

s con cosas que no esperabas encontrarte, y vos a la hora de tener un pensamiento crítico, te quedás mirando y decís “bueno, cada uno hará lo que quiere

que la escuela nos deja mucho, sí, por una parte sí, pero tenemos ese pensamiento en el sentido de que en la modalidad, o sea, en la escuela hay materias

profundas que ha perdido debido a la sociedad. J- Y pero tu pensamiento ahí está mal, porque hay quinientas cosas que te pueden hacer mejor ¿

es como la segunda familia, porque es la que te forma un poco más el pensamiento, y si la escuela de una no te empieza a fomentar bien los pensamientos

pensamiento, y si la escuela de una no te empieza a fomentar bien los pensamientos, el día de mañana cuando vayas a actuar, va a ser totalmente distinto

así, y tengo que actuar así”, no, te criaron de esa manera y tenés un pensamiento, depende del pensamiento de cada uno, porque tu papá no te va a estar

sí”, no, te criaron de esa manera y tenés un pensamiento, depende del pensamiento de cada uno, porque tu papá no te va a estar acompañando a la calle p

Tabla H19. Ad-17 Concordancia: problema/s

<p>te sentís mal! P- Es que nos hemos ido del tema, todo empezó con los problemas que hay en esta edad, o sea, los vicios y todo eso, pero yo creo que</p> <p>ior porque fuma un cigarrillo y lo hace porque lo hacen los demás. El problema que hay es de inseguridad, hoy en día la mayoría de los adolescentes</p> <p>vas y son todos lindos y rubios, y otros donde son todos negros... El problema que yo veo en general, es que hay una falta de búsqueda de sensacione</p> <p>a escuela no refleja nada, por ejemplo, en mi caso personal, yo tenía problemas, una vez me había pasado tomando, y no venía ni el cura ni ningún di</p> <p>os sirve? Si no nos sirve de nada, bueno, entonces hagamos esto... el problema es que no encontramos un futuro nosotros... J- A los padres, primero.</p> <p>entido de decir “tengo anorexia” o tengo otra enfermedad, yo tengo un problema porque yo en la cabeza mía es un quilombo, entonces, yo también me re</p> <p>ión ni nada eso, pero yo tengo que ir a una psicóloga porque tengo un problema desde chica, que me carbura más la cabeza... A- A mí me parece que la</p>

Tabla H20. Ad-17 Concordancia: psicólogo/a/s

rio, por ejemplo, y eran todos médicos y bueno.... ahora no, sale uno psicólogo y otro médico y están trabajando en distintos lugares. Y que es nega

onalmente, no tengo depresión ni nada eso, pero yo tengo que ir a una psicóloga porque tengo un problema desde chica, que me carbura más la cabeza..

tá bien nada..., ni afuera ni adentro. A mí me pasó eso, yo fui a una psicóloga tres años para darme cuenta de eso, y salí afuera y me di cuenta que

ra. A- Para mí fue lo mejor, es fantástico. N- Lo que pasa es que hay psicólogas y psicólogos... A- No, bueno, yo voy a estudiar psicología, la verd

í fue lo mejor, es fantástico. N- Lo que pasa es que hay psicólogas y psicólogos... A- No, bueno, yo voy a estudiar psicología, la verdad me parece

erdad me parece fantástico. Y yo conozco a mucha gente que han ido al psicólogo y que hoy en día llevan la vida de otra persona. J- Para mí lo princ

Tabla H21. Ad-17 Concordancia: grupo

<p>as, podés salir a bailar, podés con tus amigos, mientras estés con un grupo que te genere buena onda, y no hacerlo por “caretaje” digamos, porque</p> <p>de novia con ese chico no le dan más bola. J- Para mí, tener un buen grupo de amigos y una familia que lo contenga... M- Eso es lo que iba a dec</p> <p>y te sentás un ratito al lado, y te sentís mejor. N- Pero también el grupo de amigos que con el tiempo te vas haciendo... J- Bueno, sí, el grupo</p> <p>grupo de amigos que con el tiempo te vas haciendo... J- Bueno, sí, el grupo de amigos. N- ... porque con el tiempo no vas a tener un grupo de 20</p> <p>sí, el grupo de amigos. N- ... porque con el tiempo no vas a tener un grupo de 20 amigos, tenés a lo mejor 5 que realmente te hacen ver y valorar</p> <p>r teniendo todos mis familiares, principalmente, y seguir teniendo mi grupo de amigos, y poder ser lo que quiero ser, y hacerlo bien y lo mejor p</p>
--

Tabla H22. Ad-17 Concordancia: Universidad/universitario/universitaria

empre, pero no tienen un proyecto a futuro, o no tienen ningún título universitario, y eso les da para seguir viviendo con los padres y seguir mante

i papá pasó lo mismo, pero él me dice que si hubiera tenido un título universitario se le abren más puertas, o si hubiera tenido... M- Y muchos de l

semana a bailar, y vos les preguntás ¿qué hacés, estás haciendo el preuniversitario? O ¿qué pensás hacer?, y ellos, no nada, yo voy a seguir yendo a

. C- Pero aunque no te dé un título, porque yo veo que uno llega a la universidad y tiene que estudiar libros y libros, ¿alguna vez estudiaste de un

a a hacer de acá a diez años. C- A mí me gustaría terminar mi carrera universitaria y trabajar de eso, que es lo que realmente me gusta, y tener mi

Tabla H23. Ad-17 Concordancia: adolescente/s

ficina esa, y era impresionante la gente que entraba, y más que todo, adolescentes, y seguían entrando, y de cien personas que habían eran cincuenta ho

. El problema que hay es de inseguridad, hoy en día la mayoría de los adolescentes no tenemos seguridad de nosotros mismos, por ahí, si pasa alguna ton

te refugiás en todas esas cosas. Entonces, es la única manera que el adolescente tiene de recuperar esas sensaciones profundas que ha perdido debido a

creo que la solución está en el gobierno, porque yo veo que todas los adolescentes pensamos más o menos lo mismo: ¿para qué vamos a hacer esto, si mirá

recerse por la casa, y eso a ella le influye muchísimo. A- Hay muchos adolescentes que hacen lo imposible por no aparecerse por la casa. N- Y sino está

Tabla H24. Ad-17 Concordancia: cambio/s

o que hago. J- Bien, excepto por las peleas normales... N- Claro, los cambios, por ahí, que capaz no los entiendan, porque ellos a la vez sufren u

or ahí, que capaz no los entiendan, porque ellos a la vez sufren unos cambios, nosotros otros cambios y como que choca un poco ¿no?, pero fuera de

entiendan, porque ellos a la vez sufren unos cambios, nosotros otros cambios y como que choca un poco ¿no?, pero fuera de eso, la relación se man

día la están terminando, el secundario y todo eso. N- Depende de los cambios de la sociedad, antes no se pedía un título, capaz, muy exigente, te

la más grande de ahí, y por ahí me siento medio incómoda... N- Yo en cambio soy la más chica... C- ... y mis amigas son las del colegio, y se jun

Tabla H25. Ad-17 Concordancia: difícil

o no podría trabajar ni con mi hermano ni con mi papá, porque es algo difícil, no sé a ustedes, pero a mí me resulta difícil. A mí no... P- Lo que

i papá, porque es algo difícil, no sé a ustedes, pero a mí me resulta difícil. A mí no... P- Lo que pasa es que es una etapa difícil la nuestra, po

mí me resulta difícil. A mí no... P- Lo que pasa es que es una etapa difícil la nuestra, porque qué se yo, en mi caso, por una parte sentimos much

or ejemplo, en nuestro caso, que ya estamos en 5º, es algo totalmente difícil, pienso yo, porque desde que empezamos la escuela pensamos terminarla

a división, a los grandes y piensa que es imposible hacer eso, que es difícil, y ahora te das cuenta que estás ahí y lo estás haciendo más o menos

Tabla H26. Ad-17 Concordancia: discriminación

da drogándose, en cualquiera. N- A mí lo que me molesta un poco es la discriminación que es horrible, personalmente, a mí me molesta muchísimo, porque ten

lo que hacen, entonces es feísimo lo que hoy se está haciendo con la discriminación verbal y con el insulto, más que nada, que sea verbal. M- Lo que se p

la fuerza de salir, entonces... P- También yo creo que no es sólo la discriminación entre nosotros, es la discriminación de la gente, por ejemplo, vas a

ambién yo creo que no es sólo la discriminación entre nosotros, es la discriminación de la gente, por ejemplo, vas a un boliche y si sos morocho no te dej

, vas a un boliche y si sos morocho no te dejan entrar, hay muchísima discriminación en los boliches. Porque hay boliches donde vas y son todos lindos y r

Tabla H27. Ad-17 Concordancia: gobierno/s

<p>creo que el sistema educativo limita mucho a las personas, porque el gobierno está creando por ahí una forma de pensar en la gente muy limitada, y</p> <p>vio que todo comienza en nosotros, pero también en la sociedad, en el gobierno, en la gente de poder, que maneja todo, también es eso que no te ayud</p> <p>mucho. M- Es que en realidad, nunca vas a tener un apoyo de parte del gobierno, porque de eso es de lo que realmente viven... Yo pienso que lo princ</p> <p>lviendo al tema de las soluciones, yo creo que la solución está en el gobierno, porque yo veo que todas los adolescentes pensamos más o menos lo mis</p> <p>a más la cabeza... A- A mí me parece que la gran solución está en los gobiernos, pero si vos te sentís en tu familia, adentro de tu casa, seguro, y</p>
--

Tabla H28. Ad-17 Concordancia: profesional/mente

que una cosa es practicar un deporte por practicarlo, y otra cosa es profesionalmente... para ganar plata. Pero si jugás en un club bien, en un campeonato

de la población se iba a quedar siempre como perdedor. A- Es que ser profesional, ya te está dando algo distinto, o sea, te está dando un título, no t

estoy llevando, gracias a Dios. P- Sí, mi objetivo también es ser un profesional... pero más que nada, quizás no sea un profesional, pero lo que más m

también es ser un profesional... pero más que nada, quizás no sea un profesional, pero lo que más me gustaría es tener una familia, mi familia y ser f

milia y ser feliz, sea lo que sea... sea un recolector de basura o un profesional. J- Yo quiero seguir teniendo todos mis familiares, principalmente, y

Tabla H29. Ad-17 Concordancia: profesor/es

onerte a estudiar todo el día. C- Aparte, por ejemplo, el otro día el profesor de Filosofía nos dijo que este colegio, de los peores, es el mejor. Y

peor... A- Sí, pero lo que me parece una vergüenza, es que los mismos profesores del colegio les estén dando esa idea a los alumnos! P- Y, pero es b

no, pero más allá de lo que haya dicho él, yo lo que veo es que si un profesor te está diciendo que es malo un colegio, y él es profesor de ese cole

s que si un profesor te está diciendo que es malo un colegio, y él es profesor de ese colegio, o sea, ponganse las pilas y a ver si hacen un colegio

Tabla H30. Ad-17 Concordancia: vicios

<p>las pilas y a ver si hacen un colegio mejor!. C- Vicios, para mí los vicios, o sea, el alcohol, el cigarrillo... P- La droga... J- Para mí lo pri</p> <p>tema, todo empezó con los problemas que hay en esta edad, o sea, los vicios y todo eso, pero yo creo que va en cada uno, en tener poder de decisi</p> <p>te de la sociedad, que la sociedad dependa de mí, que necesite mis servicios, lo que vaya a hacer de acá a diez años.</p> <p>C- A mí me gustaría terminar</p>
--

Tabla H31. Ad-17 Concordancia: borracho

<p>man, que fuman y yo sin embargo no tomo... tomo pero nunca he sido un borracho, no he andado borracho por la vida, tengo un límite, y no fumo, aunqu</p> <p>embargo no tomo... tomo pero nunca he sido un borracho, no he andado borracho por la vida, tengo un límite, y no fumo, aunque tengo amigos que fuma</p> <p>que tiene la adolescencia es si yo voy a un boliche y si no me pongo borracho y no termino vomitando, no la paso bien... si no me drogué o si no fu</p>

APÉNDICE I

LISTADO DE FRECUENCIAS Y CONCORDANCIAS DEL DISCURSO DEL GRUPO DE DISCUSIÓN ADOLESCENTES EN PSICOTERAPIA PÚBLICA A TRAVÉS DEL PROGRAMA TEXTSTAT

Tabla II. Frecuencias de palabras clave Ad-PPubl

Palabras	Frecuencia
amigo/a/s/amistad	31
salir/mos	12
papá/padre/s	9
mamá/madre	7
psicóloga/o/s	7
difícil	6
familia	5
hermano/s	5
relación	4
pasear	3
problemas	3

Tabla 12. Ad-PPubl Concordancia: amigo/a/s

<p>já, que es divertido. A- Hablar con mis amigas. C- Estar bien con mi familia, salir con mis amigas, ir a pasear al centro. P- Yo también, estar</p> <p>r con mis amigas, ir a pasear al centro. P- Yo también, estar con mi familia y mis amigos. F- Lo que me divierte es que contamos con amigos, pe</p> <p>y lo que me hace sentir bien es que contamos con el apoyo de nuestra familia, o sea, hermanos y padres. J- Estar con amigos, compartir, que se</p> <p>unos bien, pero con otros mal. P- En mi caso es buena. J- Bien, buena amistad, jugamos al fútbol... M- Buenísima, compartimos mucho. A- Especta</p> <p>y escondemos cualquier mentira (o moco), o sea, lío. C- Salir con mis amigas, tener muchas amigas, lo ser joven, la libertad. P- También tener t</p> <p>r mentira (o moco), o sea, lío. C- Salir con mis amigas, tener muchas amigas, lo ser joven, la libertad. P- También tener toda la vida por delan</p> <p>Reírme de cualquier cosa. M- Ajá, que es divertido. A- Hablar con mis amigas. C- Estar bien con mi familia, salir con mis amigas, ir a pasear al</p> <p>A- Hablar con mis amigas. C- Estar bien con mi familia, salir con mis amigas, ir a pasear al centro. P- Yo también, estar con mi familia y mis a</p> <p>gas, ir a pasear al centro. P- Yo también, estar con mi familia y mis amigos. F- Lo que me divierte es que contamos con amigos, pero buenos amig</p> <p>on mi familia y mis amigos. F- Lo que me divierte es que contamos con amigos, pero buenos amigos, y lo que me hace sentir bien es que contamos c</p> <p>amigos. F- Lo que me divierte es que contamos con amigos, pero buenos amigos, y lo que me hace sentir bien es que contamos con el apoyo de nuest</p> <p>n el apoyo de nuestra familia, o sea, hermanos y padres. J- Estar con amigos, compartir, que se yo, jugar a las cartas, juegos de mesa, una coca</p> <p>yo, jugar a las cartas, juegos de mesa, una coca... M- Estar con mis amigas o con mi novio. Salir, escuchar música. C- Con mi mamá buena, pero</p> <p>na, pero estamos ahí... a punto de abuenarnos. F- La relación con mis amigos es más o menos, con algunos bien, pero con otros mal. P- En mi caso</p> <p>a, ir al ciber, estar la tarde juntos. A- A mí me gusta hacer con mis amigos un pijama party. F- Lo que me gusta hacer con mis amigos del cole e</p> <p>acer con mis amigos un pijama party. F- Lo que me gusta hacer con mis amigos del cole es tirar papeles en la clase de inglés, (risas) y con los</p> <p>una película. M- Salir a bailar... Hablar. M- Sí, de todo. C- Con mis amigas; de lo que nos pasó el día anterior o de chicos, de lo que vamos a</p> <p>r o de chicos, de lo que vamos a hacer ese día o al otro día. Con mis amigos, de cuándo nos vamos a juntar. J- De cosas buenas que pasaron en la</p> <p>, y hablamos de que yo voy a la psicóloga. F- Cuando yo hablo con mis amigos en el barrio hablamos de chusmeríos, de robos, de las diversiones.</p> <p>Yo creo que con la escuela es difícil, porque ves todo distinto, tus amigas no piensan lo mismo, vos tampoco. A- Sí. Aparte lo difícil es que q</p>
--

as actitudes o con la personalidad. F- Y recurren, si no tienen a los amigos cerca, a nosotros, o sino a los padres. C- A mi mamá, o a la mamá d

la mamá de él, si lo queremos ayudar. P- A los padres, o a veces mis amigas me preguntan qué pueden hacer. M- Ajá, a los amigos. A- Por ejemplo

es, o a veces mis amigas me preguntan qué pueden hacer. M- Ajá, a los amigos. A- Por ejemplo, mi amigo Yoyo tiene los padres separados y yo lo s

preguntan qué pueden hacer. M- Ajá, a los amigos. A- Por ejemplo, mi amigo Yoyo tiene los padres separados y yo lo siento mal. Él me cuenta tod

M- Sí, el psicólogo. A- Yo recorro a mi mamá, y a la psicóloga y a mi amiga Yanina. C- Sí, a una amiga le recomendé pero ella no quiere venir. A

recorro a mi mamá, y a la psicóloga y a mi amiga Yanina. C- Sí, a una amiga le recomendé pero ella no quiere venir. A- Sí. F- Recomendar, tengo

poder contarle todo. P- Ajá, el poder hablar de los problemas de mis amigas. C- Lo que más me gustó es cómo me ayudó, y el cambio mío. F- Lo qu

s ver una película, juntarnos para tomar una coca cola, charlar entre amigos... qué se yo. Todos: Bien.

Tabla I3. Ad-PPubl Concordancia: salir

r el centro, igual mucho no me dejan salir, así que, pero bueno, algo salgo. J- También jugar al fútbol, tomar una coca, ver una película. M- S

es divertido. A- Hablar con mis amigas. C- Estar bien con mi familia, salir con mis amigas, ir a pasear al centro. P- Yo también, estar con mi f

es tirar papeles en la clase de inglés, (risas) y con los del barrio salir los sábados a caminar por el centro, igual mucho no me dejan salir,

io salir los sábados a caminar por el centro, igual mucho no me dejan salir, así que, pero bueno, algo salgo. J- También jugar al fútbol, tomar

piensan lo mismo, vos tampoco. A- Sí. Aparte lo difícil es que quiero salir y no me dejan. J- No. Es difícil el tema de las relaciones sexuales

os que tengo pensado es ir a danza árabe. F- Sí, tengo proyectos como salir con mi hermano los sábados, o si planeamos todo vamos a juntar plata

dos, o si planeamos todo vamos a juntar plata (o sea trabajo) y luego salimos. J- No sé, no soy de planear mucho las cosas, o sea, quizás ver un

Tabla I4. Ad-PPubl Concordancia: padre/s, papá

<p>en es que contamos con el apoyo de nuestra familia, o sea, hermanos y padres. J- Estar con amigos, compartir, que se yo, jugar a las cartas, jueg</p> <p>con mi mamá me siento bien y con mi papá mal. F- La relación con mis padres es más o menos bien, porque mi madre piensa lo contrario de mi padre</p> <p>padres es más o menos bien, porque mi madre piensa lo contrario de mi padre, y mi viejo lo mismo, pero igual yo los quiero, y mucho, a los dos po</p> <p>Y recurren, si no tienen a los amigos cerca, a nosotros, o sino a los padres. C- A mi mamá, o a la mamá de él, si lo queremos ayudar. P- A los pa</p> <p>res. C- A mi mamá, o a la mamá de él, si lo queremos ayudar. P- A los padres, o a veces mis amigas me preguntan qué pueden hacer. M- Ajá, a los a</p> <p>hacer. M- Ajá, a los amigos. A- Por ejemplo, mi amigo Yoyo tiene los padres separados y yo lo siento mal. Él me cuenta todo, es igual con la sit</p> <p>o con mi novio. Salir, escuchar música. C- Con mi mamá buena, pero mi papá... ahora se está mejorando, pero antes era muy mala. A- Me pasa igual</p> <p>s era muy mala. A- Me pasa igual: con mi mamá me siento bien y con mi papá mal. F- La relación con mis padres es más o menos bien, porque mi mad</p> <p>ro, y mucho, a los dos por igual. P- Con mi mamá es muy buena, con mi papá estamos un poco distanciados, pero es buena también. M- En mi caso, a</p>

Tabla I5. Ad-PPubl Concordancia: madre, mamá

<p>apá mal. F- La relación con mis padres es más o menos bien, porque mi madre piensa lo contrario de mi padre, y mi viejo lo mismo, pero igual yo l</p> <p>star con mis amigas o con mi novio. Salir, escuchar música. C- Con mi mamá buena, pero mi papá... ahora se está mejorando, pero antes era muy ma</p> <p>se está mejorando, pero antes era muy mala. A- Me pasa igual: con mi mamá me siento bien y con mi papá mal. F- La relación con mis padres es má</p> <p>mo, pero igual yo los quiero, y mucho, a los dos por igual. P- Con mi mamá es muy buena, con mi papá estamos un poco distanciados, pero es buena</p> <p>o tienen a los amigos cerca, a nosotros, o sino a los padres. C- A mi mamá, o a la mamá de él, si lo queremos ayudar. P- A los padres, o a veces</p> <p>s amigos cerca, a nosotros, o sino a los padres. C- A mi mamá, o a la mamá de él, si lo queremos ayudar. P- A los padres, o a veces mis amigas m</p> <p>, etc. J- Sí, un consultorio. M- Sí, el psicólogo. A- Yo recurro a mi mamá, y a la psicóloga y a mi amiga Yanina. C- Sí, a una amiga le recomend</p>

Tabla I6. Ad-PPubl Concordancia: psicólogo/a/s

<p>temas que me pasan en la semana. A- Sí, y hablamos de que yo voy a la psicóloga. F- Cuando yo hablo con mis amigos en el barrio hablamos de chusmerí</p> <p>estemos. F- Existir no, pero en mi patio cuando hablo solo. P- Sí. La psicóloga, el doctor, etc. J- Sí, un consultorio. M- Sí, el psicólogo. A- Yo r</p> <p>P- Sí. La psicóloga, el doctor, etc. J- Sí, un consultorio. M- Sí, el psicólogo. A- Yo recurro a mi mamá, y a la psicóloga y a mi amiga Yanina. C- S</p> <p>un consultorio. M- Sí, el psicólogo. A- Yo recurro a mi mamá, y a la psicóloga y a mi amiga Yanina. C- Sí, a una amiga le recomendé pero ella no qu</p> <p>ngo a varios, así que sí. J- Sí, a dos le recomendé. F- Cuando fui al psicólogo me sentí muy bien,, muy acompañado, es más, lo estoy sintiendo. M- R</p> <p>que es importante que me sepa escuchar y aconsejarme. J- Para mí, más psicólogas como vos está bien. A- Casarme feliz y tener hijos. M- Poder ser ps</p> <p>ogas como vos está bien. A- Casarme feliz y tener hijos. M- Poder ser psicóloga y formar una familia. C- Yo, pasar de año, hacer una investigación,</p>

Tabla I7. Ad-PPubl Concordancia: difícil

e bien. P- Bien, qué se yo. J- Para mí, se sienten bien. P- No, no es difícil. F- Muy difícil que digamos no es, pero es difícil, y en el verano es

qué se yo. J- Para mí, se sienten bien. P- No, no es difícil. F- Muy difícil que digamos no es, pero es difícil, y en el verano es cuando se viene

bien. P- No, no es difícil. F- Muy difícil que digamos no es, pero es difícil, y en el verano es cuando se viene lo jodido, porque nos ponemos vago

lo jodido, porque nos ponemos vagos. C- Yo creo que con la escuela es difícil, porque ves todo distinto, tus amigas no piensan lo mismo, vos tampoco

stinto, tus amigas no piensan lo mismo, vos tampoco. A- Sí. Aparte lo difícil es que quiero salir y no me dejan. J- No. Es difícil el tema de las r

A- Sí. Aparte lo difícil es que quiero salir y no me dejan. J- No. Es difícil el tema de las relaciones sexuales y temas de adultos. M- Sí, problem

Tabla 18. Ad-PPubl Concordancia: familia

<p>Ajá, que es divertido. A- Hablar con mis amigas. C- Estar bien con mi familia, salir con mis amigas, ir a pasear al centro. P- Yo también, estar co</p> <p>ir con mis amigas, ir a pasear al centro. P- Yo también, estar con mi familia y mis amigos. F- Lo que me divierte es que contamos con amigos, pero</p> <p>y lo que me hace sentir bien es que contamos con el apoyo de nuestra familia, o sea, hermanos y padres. J- Estar con amigos, compartir, que se yo,</p> <p>yo lo siento mal. Él me cuenta todo, es igual con la situación de mi familia, nos aconsejamos el uno al otro. J- Yo recurro a mis compañeros, con</p> <p>. A- Casarme feliz y tener hijos. M- Poder ser psicóloga y formar una familia. C- Yo, pasar de año, hacer una investigación, e ir a la pile. P</p>

Tabla I9. Ad-PPubl Concordancia: hermano/s

e sentir bien es que contamos con el apoyo de nuestra familia, o sea, hermanos y padres. J- Estar con amigos, compartir, que se yo, jugar a las cartas más o menos. J- Bien, mientras no les falte el respeto. P- No tengo hermanos... A- Bien. C- Muy bien. M- Buena. F- La relación con mis hermanos es muy buena, incluso con mi hermano varón. J- Bien, aunque por ahí me recibe mal, cuando llego de algún lugar pensado es ir a danza árabe. F- Sí, tengo proyectos como salir con mi hermano los sábados, o si planeamos todo vamos a juntar plata (o sea trabajo)

Tabla I10. Ad-PPubl Concordancia: relación

A- Me pasa igual: con mi mamá me siento bien y con mi papá mal. F- La relación con mis padres es más o menos bien, porque mi madre piensa lo contrar

espeto. P- No tengo hermanos... A- Bien. C- Muy bien. M- Buena. F- La relación con mis hermanos es muy buena, incluso con mi hermano varón. J- Bien,

en general. P- Es buenísima. C- Sí, buenísima. A- Espectacular. F- La relación con mis profes es muy buena también, pero con la de matemáticas es má

uena, menos con una, pero estamos ahí... a punto de abuenarnos. F- La relación con mis amigos es más o menos, con algunos bien, pero con otros mal.

Tabla I11. Ad-PPubl Concordancia: pasear

<p>mis amigas. C- Estar bien con mi familia, salir con mis amigas, ir a pasear al centro. P- Yo también, estar con mi familia y mis amigos. F- Lo qu</p> <p>útbol... M- Buenísima, compartimos mucho. A- Espectacular. P- Salir a pasear, conversar, etc. C- Salir a pasear, andar en bici, juntarnos en algun</p> <p>mucho. A- Espectacular. P- Salir a pasear, conversar, etc. C- Salir a pasear, andar en bici, juntarnos en alguna casa, ir al ciber, estar la tarde</p>
--

Tabla I12. Ad-PPubl Concordancia: problemas

gunos mal y otros bien. F- Yo creo que se sienten bien, que no tienen problemas. M- Yo también, creo que bien. P- Bien, qué se yo. J- Para mí, se siente

difícil el tema de las relaciones sexuales y temas de adultos. M- Sí, problemas con las actitudes o con la personalidad. F- Y recurren, si no tienen

r de qué trata, y poder contarle todo. P- Ajá, el poder hablar de los problemas de mis amigas. C- Lo que más me gustó es cómo me ayudó, y el cambio m

APÉNDICE J

**LISTADO DE FRECUENCIAS Y CONCORDANCIAS DEL DISCURSO DEL GRUPO
DE DISCUSIÓN ADOLESCENTES EN PSICOTERAPIA PRIVADA
A TRAVÉS DEL PROGRAMA TEXTSTAT**

Tabla J1. Frecuencias de palabras clave Ad-PPriv

Palabras	Frecuencia
amigo/a/s	28
psicólogo/s	21
ayuda/arte/ado	20
problema/s/ita	17
chico/a/s	12
adolescencia/te/tes	11
familia	11
hermano/os/as	9
padre/s/papá	9
mamá/madre	8
deporte	8
proyecto/s	7
responsabilidades	7
casa/s	6
disciplina	6
esclavo/s	6
principios	6
terapia/psicoterapia	5
valores	5
viejo/a/s	5
hijos/a/itos	5
loco/a/s	5
sesión/es	5
grupo/s	5
alcohol	4
consecuencias	4
compañeros/as	4
pérdida	4
comunicación	3
conciencia	3
confianza	3
consciente	3
decisiones	3
discusiones	3
diversión	3
errores	3
ideal/es	3
joven	3
música	3
paciente/s	3
sexo	3
solución/es	3

Tabla J2. Ad-PPriv Concordancia: amigo/a/s

<p>por ahí les cuento bastante... Pero a veces, tengo compañeros míos o amigos que se guardan muchísimas cosas y que se yo, por ahí como que les cu</p> <p>eces se imagina más, otras se imaginará menos. Pero en otras amigas y amigos veo que a veces los padres no tienen ni idea de acciones de los hijo</p> <p>lo que se le da la gana, sin importar nada más que tener su grupo de amigos y “estar en la onda”. E- Yo voy a sonar como una vieja... no, pero y</p> <p>ner cuando sean más grandes, que se yo... Entonces tengo un montón de amigos que están metidos en la droga, en el sexo, desde los 14 o 13 años y</p> <p>el alcohol y todas esas cosas. Por eso, por ahí veo que pasa con mis amigos o compañeros que decís no, no tomés, no fumés, pero como que te rebe</p> <p>ocupada, sino más ocupada. Z- Es como una cultura, también, yo tengo amigos que es el lunes y ya están pensando qué van a hacer el sábado, ya es</p> <p>eo que puede empezar por un problema en la casa, o un problema con un amigo, o un problema con uno mismo. F- Claro, o sea, estamos buscando un ca</p> <p>do y caemos siempre en lo mismo. C- Puede ser, pero en el caso de mis amigos se sienten con ganas de independizarse, de tener plata o un título y</p> <p>tar en el mundo, pero sin ser eso. ¿Vos decís si a la familia o a los amigos? En mi caso, a los dos, se lo comento a mis amigos y se lo comento a</p> <p>la familia o a los amigos? En mi caso, a los dos, se lo comento a mis amigos y se lo comento a mis viejos. En el caso de mis amigos, la mayoría l</p> <p>comento a mis amigos y se lo comento a mis viejos. En el caso de mis amigos, la mayoría le cuenta primero a los amigos, es que a casi todos les</p> <p>viejos. En el caso de mis amigos, la mayoría le cuenta primero a los amigos, es que a casi todos les falta comunicación en la casa, con los padr</p> <p>los chicos de esta edad cuando tienen problemas acuden primero a los amigos, luego, si es muy difícil de superar, a una persona mayor de confian</p> <p>o general de que ir al psicólogo es sinónimo de estar loco o de tener amigos locos, y bueno, con la experiencia te das cuenta que nada que ver, q</p> <p>hecho de serlo y que tiene solución. Sí, yo lo recomendé a un par de amigos, y al principio cuando empecé a venir, para mí era como un tabú habl</p> <p>ue tenés o te duele, te lo dicen y eso ayuda a cambiar. En cambio los amigos o la familia cree que es mejor consolarte para no lastimarte, en vez</p> <p>ajo... F- Y yo la guitarra. Z- Y qué se yo, estamos hablando con unos amigos de tratar de hacer una banda. Ese es uno de los proyectos que tengo,</p> <p>ia de las consecuencias. C- Lo lindo de esta etapa es las salidas con amigas y conocer chicos. El no tener tantas responsabilidades. Salir a bail</p> <p>gina, a veces se imagina más, otras se imaginará menos. Pero en otras amigas y amigos veo que a veces los padres no tienen ni idea de acciones de</p>
--

, ya te sentiste vacía al otro día...porque ya hemos hablado con mis amigas, está en tu camino, lo seguís o no lo seguís, te mandaste un pedo, y

divertirse y aprender. Otras alternativas, porque en el grupo de mis amigas ninguna hacemos deporte, o sea, si nos juntamos a jugar paddle que n

o, algo así, puede ser. E- Y sí, y aparte del deporte, porque con mis amigas no hacíamos deporte, pero teníamos una época de por ejemplo, aprenda

de confianza o especialista. E- Yo en mi caso, antes era todo con mis amigas, o sea, más allá que tenga toda una relación con mi mamá, todo probl

ción con mi mamá, todo problema que tenía se lo contaba siempre a mis amigas. Y a medida que fue pasando el tiempo, por ejemplo ahora, que tengo

o, trato de buscar ayuda de alguien más grande, porque antes, con mis amigas, como que vivíamos lo mismo. E- Claro, por eso es mejor siempre ver

- Claro, lo que a mí me pasaba era eso, pero gente grande, o sea, una amiga de mi mamá que estaba mal y se lo recomendé, y ella me decía no, yo n

z sea una sesión menos activa, pero que puede dejar algo. Z- A mí una amiga me dijo que los psicólogos no servían, que eran solamente para sacar

la dan, o empiezo a buscar trabajo. Tener además un tiempito para mis amigas. Z- Yo tengo dos proyectos grandes, díganos, uno es referido a la mú

Tabla J3. Ad-PPriv Concordancia: psicólogo/s

e recomendé que fuera. Porque hay un pensamiento general de que ir al psicólogo es sinónimo de estar loco o de tener amigos locos, y bueno, con la ex

uando empecé a venir, para mí era como un tabú hablar de que venía al psicólogo, pero de a poco me fui soltando más y cuando me han preguntado les di

co me fui soltando más y cuando me han preguntado les digo que voy al psicólogo. Y bueno, un par de veces lo recomendé, y algunos les parece que es d

s parece que es de locos, a otros, que se yo, como que esquivan ir al psicólogo, no les gusta perder el tiempo tratando de buscar soluciones. E- Clar

e bajones, depresión, todo eso me ha ayudado un montonazo, que sin el psicólogo no sé, hubiera durado mucho más... Y aparte está buena la parte en qu

arte está buena la parte en que te recomiendan, una recomendación del psicólogo ya elaborada, no es lo mismo que una ayuda cualquiera, yo lo tomo muy

jemplo, que no sé bien qué es lo que me pasa y como que, junto con el psicólogo, es como que ayudo a saber exactamente qué es lo que es, y siempre cu

ión a todos por igual. A veces vos podés sentir eso, ¿viste?, un buen psicólogo se tiene que meter en tu caso... E- Que personalice, claro... Que te

sto no lo digo por M. ni nada, pero algo bueno que tiene que tener un psicólogo es guardar secretos, eso es indispensable. Porque yo creo que alguien

que yo creo que alguien se debe sentir muy mal el que le diga algo al psicólogo y después se lo diga a la madre. Así que, que sepa guardar secretos,

ueno, a mí me gusta hablar. E- Pero que haya mucha interacción. C- El psicólogo tiene que ser una persona que te escucha y sabe cómo ayudarte. Sería

activa, pero que puede dejar algo. Z- A mí una amiga me dijo que los psicólogos no servían, que eran solamente para sacar plata, y que a veces te da

cientes. Entonces como que no servían para nada, que se yo... Pero el psicólogo no es lo mismo que el psiquiatra ¿no? el psiquiatra es el que te rece

no? el psiquiatra es el que te receta. E- O sino trabaja junto con el psicólogo... E- Yo lo que veo malo, en ese sentido, es que no convierta a los p

pia. Entonces esa sinceridad hace falta, ahí está la mala fama de los psicólogos, ahí nace el tema de que si ya estoy bien, me están sacando plata. F

ipio. Yo he notado también que hay gente que vive diciendo “porque el psicólogo me dijo esto o aquello”, ¡ah, bueno, voy a pintar mi casa de rosado p

llo”, ¡ah, bueno, voy a pintar mi casa de rosado porque me lo dijo el psicólogo!. Nada que ver, ese no es el objetivo, yo creo que eso es una cosa má

es el objetivo, yo creo que eso es una cosa más del paciente que del psicólogo. A mí me quedó colgado lo que uds. dijeron recién lo del psicólogo co

el psicólogo. A mí me quedó colgado lo que uds. dijeron recién lo del psicólogo comercial y el psicólogo bueno, digamos. El psicólogo comercial es el

dó colgado lo que uds. dijeron recién lo del psicólogo comercial y el psicólogo bueno, digamos. El psicólogo comercial es el que le sigue dando sesio

n recién lo del psicólogo comercial y el psicólogo bueno, digamos. El psicólogo comercial es el que le sigue dando sesiones... E- ¿Pero cómo sabés cu

Tabla J4. Ad-PPriv Concordancia: ayuda/arte/ado

<p>, al parque a tomar mate, a tomar algo al centro y leer libros de autoayuda o filosofía. Z- Yo opino que la adolescencia es una etapa bastante bu</p> <p>como que les cuesta a ellos llevarlas más que lo que tal vez, con la ayuda de los padres, o sea que necesitan un poco más de contar a los padres</p> <p>que necesitan un poco más de contar a los padres para que les den su ayuda. E- Con mi mamá yo siempre, o sea, yo tengo mamá nomás, con mi mamá s</p> <p>se yo, por ahí te da cosita... F- Complicada... C- Buena, siempre me ayudan cuando necesito algo y me escuchan, me aconsejan. Z- Mi relación con</p> <p>es el que más consejos me da y mis otras dos hermanas son las que me ayudan digamos, me ayudan, que se yo, a estudiar, a hacer las cosas... Pero</p> <p>ejos me da y mis otras dos hermanas son las que me ayudan digamos, me ayudan, que se yo, a estudiar, a hacer las cosas... Pero bastante bien la r</p> <p>na vida con más libertad, menos dependencia de los padres. También de ayudarlos materialmente. Z- También estaría bueno que buscáramos, no sé, po</p> <p>lo que me preocupa. Y las decisiones ya las tomo yo, trato de buscar ayuda de alguien más grande, porque antes, con mis amigas, como que vivíamo</p> <p>mismo. E- Claro, por eso es mejor siempre ver a quién le vas a pedir ayuda, mejor si es alguien mayor que vos, o a lo mejor que está más encamin</p> <p>sito ir. Pero es que no es una necesidad para mí, es algo que te va a ayudar en la vida, por lo menos probá y después decí sí o no. Pero me ha pa</p> <p>e compraron ropa o le tiñeron mal el pelo, qué se yo... Z- A mí me ha ayudado a salir de distintos problemas, de bajones, depresión, todo eso me</p> <p>a salir de distintos problemas, de bajones, depresión, todo eso me ha ayudado un montonazo, que sin el psicólogo no sé, hubiera durado mucho más.</p> <p>una recomendación del psicólogo ya elaborada, no es lo mismo que una ayuda cualquiera, yo lo tomo muy bien. Yo creo que me ha ayudado bastante.</p> <p>ismo que una ayuda cualquiera, yo lo tomo muy bien. Yo creo que me ha ayudado bastante. También ayuda, por ejemplo, que no sé bien qué es lo que</p> <p>era, yo lo tomo muy bien. Yo creo que me ha ayudado bastante. También ayuda, por ejemplo, que no sé bien qué es lo que me pasa y como que, junto</p> <p>decir algo feo tuyo, un error que tenés o te duele, te lo dicen y eso ayuda a cambiar. En cambio los amigos o la familia cree que es mejor consol</p> <p>e te pueden dar, más que han tenido otros casos, seguro, entonces eso ayuda a sacar conclusiones y a poder aplicarlo en tu caso especial. Y apart</p> <p>Ah, el poder tener una visión externa al problema. E- Sí, para mí te ayuda a... por ejemplo, en mi caso, me ayudó a conocerme a mí misma, cuando</p> <p>C- El psicólogo tiene que ser una persona que te escucha y sabe cómo ayudarte. Sería ideal que, aparte del tratamiento terapéutico, te diera mor</p> <p>oterapia? C- Mis proyectos son: primero sacar materias, contar con la ayuda de la beca para fotocopias o pasaje, o trabajar un poco sin descuidar</p>
--

Tabla J5. Ad-PPriv Concordancia: problema/s/ita

<p>más chico, entonces... F- Sí... Pero bueno, o sea, generalmente tengo problemas con mi hermano más grande por el hecho de los espacios, digamos, es</p> <p>sí, como que se rebela ante algo que no sé qué es. En mi casa tenemos problemas como cualquier familia, o sea, pero es como que se cierra en algo,</p> <p>ue sea parte de la diversión. F- Sí, yo creo que puede empezar por un problema en la casa, o un problema con un amigo, o un problema con uno mismo.</p> <p>ón. F- Sí, yo creo que puede empezar por un problema en la casa, o un problema con un amigo, o un problema con uno mismo. F- Claro, o sea, estamos</p> <p>empezar por un problema en la casa, o un problema con un amigo, o un problema con uno mismo. F- Claro, o sea, estamos buscando un cable a tierra,</p> <p>lo a la familia. C- En general, los chicos de esta edad cuando tienen problemas acuden primero a los amigos, luego, si es muy difícil de superar, a</p> <p>amigas, o sea, más allá que tenga toda una relación con mi mamá, todo problema que tenía se lo contaba siempre a mis amigas. Y a medida que fue pas</p> <p>omendado, porque... bueno, en realidad era una chica que tenía muchos problemas, y era como que me perseguía, y bueno, le das la mano y te agarraba</p> <p>, y bueno, con la experiencia te das cuenta que nada que ver, que son problemas que los puede tener cualquier ser humano, por el sólo hecho de serl</p> <p>mal el pelo, qué se yo... Z- A mí me ha ayudado a salir de distintos problemas, de bajones, depresión, todo eso me ha ayudado un montonazo, que si</p> <p>olvidé lo que iba a decir... Ah, el poder tener una visión externa al problema. E- Sí, para mí te ayuda a... por ejemplo, en mi caso, me ayudó a co</p> <p>o que no quiero ser carne de diván, o sea, de decir, ¡ah, ya tengo un problemita y tengo que consultar!, pero por ahí está bueno aprender algunas c</p> <p>timista. Y estaría bueno tener sesiones con otros chicos con el mismo problema, aunque sea dos sesiones y compartir las experiencias. F- Para mí es</p> <p>n pastillas y era también para sacarte plata, que no se metían en tus problemas, que lo veían de afuera el problema, digamos, y como leían libros s</p> <p>e plata, que no se metían en tus problemas, que lo veían de afuera el problema, digamos, y como leían libros sobre eso, aplicaban lo de los libros,</p> <p>si ya estoy bien, me están sacando plata. F- Sí, depende también del problema que se plantee en la terapia, capaz que hay procesos que llevan un p</p> <p>es uno de los proyectos que tengo, aparte de que me saca de todos los problemas la música. Y otra cosa, bueno, los animalitos, las plantitas, todo</p>

Tabla J6. Ad-PPriv Concordancia: chico/a/s

pasando el tiempo, que le veo un montón de errores que cuando era más chiquita yo decía ¡qué mala hija! No es que la viva criticando, pero es q

encias. C- Lo lindo de esta etapa es las salidas con amigas y conocer chicos. El no tener tantas responsabilidades. Salir a bailar, al parque a

bamos, protestábamos, puteábamos... Z- Yo, como dice ella, cuando era chico me creía que mi viejo era superman, que se las sabía todas, que se y

ces, yo que tengo 16 es como que me sobreprotegieron mucho cuando era chico, me cuidaron mucho... y eso también tiene su parte buena, porque sie

entonces para algunas cosas soy el más grande y para otras soy el más chico, entonces... F- Sí... Pero bueno, o sea, generalmente tengo problema

ecen las responsabilidades y un salto a ser adulto. En esta edad, los chicos se identifican con grupos de música que andan a la moda, y para lla

o estar en la “onda” empiezan a tomar mucho, a drogarse, a salir con chicos sin compromiso. A hacer todo lo que se le da la gana, sin importar

pero hacer cosas para chocarnos contra la pared y decir bueno.... la chica fiestera, la chica del pueblo, como digo yo, bueno, probaste, ya lo

ara chocarnos contra la pared y decir bueno.... la chica fiestera, la chica del pueblo, como digo yo, bueno, probaste, ya lo hiciste, ya sabés c

como libres y no quieren contarselo a la familia. C- En general, los chicos de esta edad cuando tienen problemas acuden primero a los amigos, l

pre. F- Yo sí lo he recomendado, porque... bueno, en realidad era una chica que tenía muchos problemas, y era como que me perseguía, y bueno, le

Bucay que es muy optimista. Y estaría bueno tener sesiones con otros chicos con el mismo problema, aunque sea dos sesiones y compartir las expe

proyectos que tengo, más allá de lo que tengo ahora, pero todavía soy chico. F- Yo, un proyecto así grande que tengo, es a través de lo que me g

Tabla J7. Ad-PPriv Concordancia: adolescencia/te/tes

<p>o. E- Claro, pero tenés tus consecuencias. Pero, yo a veces asocio la adolescencia como que no tenía esa conciencia de las consecuencias. C- Lo lindo de</p> <p>al centro y leer libros de autoayuda o filosofía. Z- Yo opino que la adolescencia es una etapa bastante buena, para mí es la mejor, porque yo sé que ha</p> <p>n de etapas, cada etapa tiene lo bueno y lo malo. Pero yo creo que la adolescencia es donde lo estoy pasando bien, más allá de un montón de cosas, pero</p> <p>después, como dijo la E., que se lleva a cabo... Pero yo creo que la adolescencia está buena. E- Y sí, es una etapa en donde podés hacer un montón de c</p> <p>e se han esforzado, pero bueno, ves que la vida desde ese lugar de la adolescencia, nos enojábamos, protestábamos, puteábamos... Z- Yo, como dice ella,</p> <p>incipios y el respeto. Z- Yo pienso, y me meto en ese montón, que la adolescencia no sé, como que la toman de repente que la vida es corta y hay que ha</p> <p>pero si a los 20 años ya sos esclavo... E- Bueno, pero yo creo que la adolescencia está para, es decir, no caer, pero hacer cosas para chocarnos contra</p> <p>seguís, te mandaste un pedo, y ya sabés qué tenés que hacer. Toda la adolescencia fue, por lo menos en mi caso, fue para eso, ahora como que cuando pas</p> <p>ido años atrás. Y a medida que pasa el tiempo, sigo teniendo mi parte adolescente, la quiero conservar, pero te das cuenta que hay otras cosas afuera..</p> <p>an... Z- Claro. E- Claro, por eso para mí en esa etapa es como que el adolescente tiene, para mí, esa inconsciencia consciente: sabés que está mal pero</p> <p>caer en esa". Z- O "me meto, pero después salgo". A- Yo creo que los adolescentes tomamos algunos riesgos, que se yo, pero como que lo prohibido es lo</p>
--

Tabla J8. Ad-PPriv Concordancia: familia

tiene muchas responsabilidades y que no siempre vas a depender de tu familia, y tampoco vas a tener tiempo para salir como antes cuando sólo impor

uno siempre tiene la costumbre de opinar que viene de la cuna o de la familia, no sé si viene por ahí, porque hay mucha gente que no tiene una fami

ilia, no sé si viene por ahí, porque hay mucha gente que no tiene una familia y tiene unos valores, o sea, yo veo una pérdida de valores importante

de mañana, o a mis sobrinos. F- Yo creo que, volviendo al tema de la familia, es importante la familia porque influye en cómo vas a pensar, pero n

os. F- Yo creo que, volviendo al tema de la familia, es importante la familia porque influye en cómo vas a pensar, pero no sé si es tan determinant

te algo que no sé qué es. En mi casa tenemos problemas como cualquier familia, o sea, pero es como que se cierra en algo, entonces no sé qué es en

mos hacer otra cosa. O sea, influyen muchas cosas, más allá de que la familia te pueden dar todo, pero no nos sentamos tanto a pensar qué es la vid

to del mundo, estar en el mundo, pero sin ser eso. ¿Vos decís si a la familia o a los amigos? En mi caso, a los dos, se lo comento a mis amigos y s

como dice A., así que si me pasa algo voy y lo comunico primero a mi familia, mayormente a mi mamá, porque con mi papá nos llevamos bien, pero no

e como que hay otros que son como libres y no quieren contarselo a la familia. C- En general, los chicos de esta edad cuando tienen problemas acude

e duele, te lo dicen y eso ayuda a cambiar. En cambio los amigos o la familia cree que es mejor consolarte para no lastimarte, en vez de decirte re

Tabla J9. Ad-PPriv Concordancia: hermano/a/s

<p>ndo necesito algo y me escuchan, me aconsejan. Z- Mi relación con mis hermanos es bastante buena, pero cuando cumplen la palabra, cuando me tienen</p> <p>palabra, cuando me tienen que cagar a pedo, me cagan a pedo. Z- Tengo hermanos de 30 para arriba, entonces, yo que tengo 16 es como que me sobrepr</p> <p>én tiene su parte buena, porque siempre cuando me mando algún moco mi hermano me dice, que se yo, es el que más consejos me da y mis otras dos her</p> <p>mano me dice, que se yo, es el que más consejos me da y mis otras dos hermanas son las que me ayudan digamos, me ayudan, que se yo, a estudiar, a</p> <p>es... F- Sí... Pero bueno, o sea, generalmente tengo problemas con mi hermano más grande por el hecho de los espacios, digamos, es como que chocam</p> <p>s viejos, el que fumaba era ¡oh, re loco!, después, en la época de mi hermano el que tomaba era ¡oh, manso!, y ahora el que se droga es manso... ¡</p> <p>a pensar, pero no sé si es tan determinante, porque por ejemplo, a mi hermano mis viejos le dan de todo, le dan apoyo afectivo, económico, de todo</p> <p>medida que fue pasando el tiempo, por ejemplo ahora, que tengo a mis hermanos de 37 y 33 años, me pasa algo y llamo a mi hermano más grande, que</p> <p>, que tengo a mis hermanos de 37 y 33 años, me pasa algo y llamo a mi hermano más grande, que nunca tuve una relación y que ahora la estoy teniend</p>
--

Tabla J10. Ad-PPriv Concordancia: padre/s, papá

ir por uno mismo, no tanto, o sea, sin coacción, me refiero a que los padres no se estén metiendo, participan menos. A-Tienen que participar meno

mas actuales. A- Yo, por ejemplo, yo tengo bastante confianza con mis padres, eh, que se yo, yo soy de contarles bastantes cosas, que por ahí les

cuesta a ellos llevarlas más que lo que tal vez, con la ayuda de los padres, o sea que necesitan un poco más de contar a los padres para que les

ayuda de los padres, o sea que necesitan un poco más de contar a los padres para que les den su ayuda. E- Con mi mamá yo siempre, o sea, yo teng

se imaginará menos. Pero en otras amigas y amigos veo que a veces los padres no tienen ni idea de acciones de los hijos o cómo actúan bien o mal.

de valores importante desde que yo iba a la secundaria, ahora en los padres, en mis compañeras eh, no sé, son tonteras, como que el drama de su

un título y hacer una vida con más libertad, menos dependencia de los padres. También de ayudarlos materialmente. Z- También estaría bueno que bu

migos, es que a casi todos les falta comunicación en la casa, con los padres. Z- Yo soy un poco como dice A., así que si me pasa algo voy y lo co

lo comunico primero a mi familia, mayormente a mi mamá, porque con mi papá nos llevamos bien, pero no tenemos tanta comunicación. Y siempre algú

Tabla J11. Ad-PPriv Concordancia: mamá, madre

<p>E- Aparte les vas viendo un montón de errores, yo por lo menos, a mi mamá la veo sobre todo ahora que va pasando el tiempo, que le veo un montó</p> <p>poco más de contar a los padres para que les den su ayuda. E- Con mi mamá yo siempre, o sea, yo tengo mamá nomás, con mi mamá siempre fue buena</p> <p>para que les den su ayuda. E- Con mi mamá yo siempre, o sea, yo tengo mamá nomás, con mi mamá siempre fue buena, pero por una cuestión de que no</p> <p>ayuda. E- Con mi mamá yo siempre, o sea, yo tengo mamá nomás, con mi mamá siempre fue buena, pero por una cuestión de que no soy... o sea, yo l</p> <p>me pasa algo voy y lo comunico primero a mi familia, mayormente a mi mamá, porque con mi papá nos llevamos bien, pero no tenemos tanta comunica</p> <p>do con mis amigas, o sea, más allá que tenga toda una relación con mi mamá, todo problema que tenía se lo contaba siempre a mis amigas. Y a medi</p> <p>que a mí me pasaba era eso, pero gente grande, o sea, una amiga de mi mamá que estaba mal y se lo recomendé, y ella me decía no, yo no necesito</p> <p>ir muy mal el que le diga algo al psicólogo y después se lo diga a la madre. Así que, que sepa guardar secretos, que sepa hablar con códigos tamb</p>

Tabla J12. Ad-PPriv Concordancia: deporte

a porque sí, sino por ejemplo, un proyecto a largo plazo, si hacés un deporte, por ejemplo, que para mí, yo no lo he hecho jamás, pero yo por ejemp

ás, pero yo por ejemplo me hubiese gustado tener una disciplina de un deporte, no ser esclavo de un deporte, pero sí desde los 12 años empezar un b

iese gustado tener una disciplina de un deporte, no ser esclavo de un deporte, pero sí desde los 12 años empezar un buen deporte, una disciplina, n

ser esclavo de un deporte, pero sí desde los 12 años empezar un buen deporte, una disciplina, no dejar de probar cosas ni ser esclavo. Pero sí ten

Otras alternativas, porque en el grupo de mis amigas ninguna hacemos deporte, o sea, si nos juntamos a jugar paddle que nos comamos un manso panch

esa búsqueda que lleva al alcohol y cosas así. En mi caso también, el deporte. Sí, muchísimo. Y ahora lo he dejado, y me siento medio como culpable

io como culpable... Claro, algo así, puede ser. E- Y sí, y aparte del deporte, porque con mis amigas no hacíamos deporte, pero teníamos una época d

ser. E- Y sí, y aparte del deporte, porque con mis amigas no hacíamos deporte, pero teníamos una época de por ejemplo, aprendamos a coser, y nos ju

Tabla J13. Ad-PPriv Concordancia: proyecto/s

<p>de disciplina, no así, la disciplina porque sí, sino por ejemplo, un proyecto a largo plazo, si hacés un deporte, por ejemplo, que para mí, yo no l</p> <p>o cómo sabés cuándo terminar? F- ¿Referidos a la psicoterapia? C- Mis proyectos son: primero sacar materias, contar con la ayuda de la beca para fot</p> <p>ar trabajo. Tener además un tiempito para mis amigas. Z- Yo tengo dos proyectos grandes, digamos, uno es referido a la música, como ven por las tach</p> <p>lando con unos amigos de tratar de hacer una banda. Ese es uno de los proyectos que tengo, aparte de que me saca de todos los problemas la música. Y</p> <p>mis hijos vivan un poco mejor de lo que yo vivo. Así que esos son los proyectos que tengo, más allá de lo que tengo ahora, pero todavía soy chico. F</p> <p>go, más allá de lo que tengo ahora, pero todavía soy chico. F- Yo, un proyecto así grande que tengo, es a través de lo que me gusta, una profesión f</p> <p>rnacionales, yo primero quisiera recibirme, pero en realidad tenía un proyecto de estudiar diplomacia, pero por ahí también se me viene el sueño de</p>

Tabla J14. Ad-PPriv Concordancia: responsabilidades

me gustó, porque bueno, en realidad va pasando el tiempo y tenés más responsabilidades, estás más limitado, era como que tenías una inconsciencia total en

ue hace tres años como que comencé a tomar conciencia de un montón de responsabilidades que a lo mejor no son mías, pero tengo más conciencia de las respon

ilidades que a lo mejor no son mías, pero tengo más conciencia de las responsabilidades que voy a tener, que hace tres años no las tenía. E- Claro, o sino

re el bombero, la maestra... no aparecen jamás. Y ahora también tenés responsabilidades, pero es como que estás mucho más consciente de lo que hubiera sido

etapa es las salidas con amigas y conocer chicos. El no tener tantas responsabilidades. Salir a bailar, al parque a tomar mate, a tomar algo al centro y l

. C- Es un poco difícil cuando te das cuenta que la vida tiene muchas responsabilidades y que no siempre vas a depender de tu familia, y tampoco vas a tene

cuando sólo importaban las salidas, a dónde ir. Después aparecen las responsabilidades y un salto a ser adulto. En esta edad, los chicos se identifican co

Tabla J15. Ad-PPriv Concordancia: casa/s

ores, en mis pares, digamos, no sé de dónde viene, por ejemplo, en mi casa uno siempre tiene la costumbre de opinar que viene de la cuna o de la

ente vacío, así, como que se rebela ante algo que no sé qué es. En mi casa tenemos problemas como cualquier familia, o sea, pero es como que se

ier cosa salía pero no importaba, estábamos dos semanas por todas las casas de telas de Mendoza, y después planeábamos hacer otra cosa. O sea, i

la diversión. F- Sí, yo creo que puede empezar por un problema en la casa, o un problema con un amigo, o un problema con uno mismo. F- Claro, o

rimero a los amigos, es que a casi todos les falta comunicación en la casa, con los padres. Z- Yo soy un poco como dice A., así que si me pasa a

que el psicólogo me dijo esto o aquello”, ¡ah, bueno, voy a pintar mi casa de rosado porque me lo dijo el psicólogo!. Nada que ver, ese no es el

Tabla J16. Ad-PPriv Concordancia: disciplina

n cosas nuevas que van apareciendo cada vez más. Para mí, la falta de disciplina, no así, la disciplina porque sí, sino por ejemplo, un proyecto a lar

apareciendo cada vez más. Para mí, la falta de disciplina, no así, la disciplina porque sí, sino por ejemplo, un proyecto a largo plazo, si hacés un d

o lo he hecho jamás, pero yo por ejemplo me hubiese gustado tener una disciplina de un deporte, no ser esclavo de un deporte, pero sí desde los 12 año

de un deporte, pero sí desde los 12 años empezar un buen deporte, una disciplina, no dejar de probar cosas ni ser esclavo. Pero si tenés una disciplin

isciplina, no dejar de probar cosas ni ser esclavo. Pero si tenés una disciplina y sabés que el domingo jugás, o corrés o nadás, el sábado te vas a co

que nos comamos un manso pancho... E- Claro, es así, pero no hay una disciplina que yo, por ejemplo, a mis hijos yo se las daría, el día de mañana, o

Tabla J17. Ad-PPriv Concordancia: esclavo/s

<p>E- ¿Qué va a tener de malo eso? Claro, y no creer que me puedo hacer esclavo de un vicio, entonces como que eso es lo complicado. Y al final tengo</p> <p>es lo complicado. Y al final tengo varios compañeros que son bastante esclavos de sus vicios. E- Y aparte desde tan temprano, porque si uno tiene 4</p> <p>ios. E- Y aparte desde tan temprano, porque si uno tiene 40 años y es esclavo a esa edad, bueno, pero si a los 20 años ya sos esclavo... E- Bueno,</p> <p>40 años y es esclavo a esa edad, bueno, pero si a los 20 años ya sos esclavo... E- Bueno, pero yo creo que la adolescencia está para, es decir, no</p> <p>ejemplo me hubiese gustado tener una disciplina de un deporte, no ser esclavo de un deporte, pero sí desde los 12 años empezar un buen deporte, una</p> <p>ezar un buen deporte, una disciplina, no dejar de probar cosas ni ser esclavo. Pero si tenés una disciplina y sabés que el domingo jugás, o corrés</p>

Tabla J18. Ad-PPriv Concordancia: principios

, entonces... Cosas muy superficiales, pérdida de valores, pérdida de principios, y yo no digo que tengamos todos los mismos principios, sino por lo m

es, pérdida de principios, y yo no digo que tengamos todos los mismos principios, sino por lo menos, tené tus principios o tu forma de pensar y manten

que tengamos todos los mismos principios, sino por lo menos, tené tus principios o tu forma de pensar y mantenelo... No digo que todos tengamos lo mis

que caés en esa también. Pero yo creo que faltan valores, que faltan principios y el respeto. Z- Yo pienso, y me meto en ese montón, que la adolescen

o, o sea, no caer, pero de todas maneras ir viendo. E- Y, la falta de principios. F- Yo creo que pasa también, bueno como que uno está tan débil de pr

os. F- Yo creo que pasa también, bueno como que uno está tan débil de principios, como que no sabe qué es realmente lo que vas a querer, es como que l

Tabla J19. Ad-PPriv Concordancia: terapia/psicoterapia

como que sé más o menos a dónde tengo que apuntar. C- Yo cuando voy a terapia me siento bien, se me aclaran muchas ideas y veo las cosas de otra manera.

vas a reaccionar.... Porque yo hace un año más o menos que terminé la terapia, pero igual te vas acordando de todo y cuando te pasa algo pensás ¿qu

diván”, o sea, que sepa cuál es el principio y cuál es el final de la terapia. Entonces esa sinceridad hace falta, ahí está la mala fama de los psi

cando plata. F- Sí, depende también del problema que se plantee en la terapia, capaz que hay procesos que llevan un poco más de tiempo, y necesitan

iones... E- ¿Pero cómo sabés cuándo terminar? F- ¿Referidos a la psicoterapia? C- Mis proyectos son: primero sacar materias, contar con la ayuda de

Tabla J20. Ad-PPriv Concordancia: valores

E- Yo voy a sonar como una vieja... no, pero yo veo mucha pérdida de valores, en mis pares, digamos, no sé de dónde viene, por ejemplo, en mi casa

por ahí, porque hay mucha gente que no tiene una familia y tiene unos valores, o sea, yo veo una pérdida de valores importante desde que yo iba a l

tiene una familia y tiene unos valores, o sea, yo veo una pérdida de valores importante desde que yo iba a la secundaria, ahora en los padres, en

no le compraron ropa, entonces... Cosas muy superficiales, pérdida de valores, pérdida de principios, y yo no digo que tengamos todos los mismos pr

.. Incluso hay veces que caés en esa también. Pero yo creo que faltan valores, que faltan principios y el respeto. Z- Yo pienso, y me meto en ese m

Tabla J21. Ad-PPriv Concordancia: viejo/a/s

puteábamos... Z- Yo, como dice ella, cuando era chico me creía que mi viejo era superman, que se las sabía todas, que se yo... Después ahora te d

entación. Y por ejemplo, lo que siempre pienso yo, en la época de mis viejos, el que fumaba era ¡oh, re loco!, después, en la época de mi hermano

ro no sé si es tan determinante, porque por ejemplo, a mi hermano mis viejos le dan de todo, le dan apoyo afectivo, económico, de todo tipo, y yo

mi caso, a los dos, se lo comento a mis amigos y se lo comento a mis viejos. En el caso de mis amigos, la mayoría le cuenta primero a los amigos

r su grupo de amigos y “estar en la onda”. E- Yo voy a sonar como una vieja... no, pero yo veo mucha pérdida de valores, en mis pares, digamos, n

Tabla J22. Ad-PPriv Concordancia: hijo/a/s/ito

migos veo que a veces los padres no tienen ni idea de acciones de los hijos o cómo actúan bien o mal. Por suerte ella sabe, tengo mucha confianz

Claro, es así, pero no hay una disciplina que yo, por ejemplo, a mis hijos yo se las daría, el día de mañana, o a mis sobrinos. F- Yo creo que,

as, todo eso, la ecología, así, cuidar el medio ambiente para que mis hijos vivan un poco mejor de lo que yo vivo. Así que esos son los proyecto

o un montón de errores que cuando era más chiquita yo decía ¡qué mala hija! No es que la viva criticando, pero es que vas viendo, al principio p

macia, pero por ahí también se me viene el sueño de “Susanita” de los hijitos y de mi esposo, todo eso me gusta, entonces, diplomacia se me limita

Tabla J23. Ad-PPriv Concordancia: loco/a/s

empe pienso yo, en la época de mis viejos, el que fumaba era ¡oh, re loco!, después, en la época de mi hermano el que tomaba era ¡oh, manso!, y

ay un pensamiento general de que ir al psicólogo es sinónimo de estar loco o de tener amigos locos, y bueno, con la experiencia te das cuenta qu

al de que ir al psicólogo es sinónimo de estar loco o de tener amigos locos, y bueno, con la experiencia te das cuenta que nada que ver, que son

Y bueno, un par de veces lo recomendé, y algunos les parece que es de locos, a otros, que se yo, como que esquivan ir al psicólogo, no les gusta

sí o no. Pero me ha pasado con gente grande, que me dice yo no estoy loca, ¡y yo tampoco! ¿qué me querés decir?. Pero la vez, cuando lo recomen

Tabla J24. Ad-PPriv Concordancia: sesión/es

jas al estilo Jorge Bucay que es muy optimista. Y estaría bueno tener sesiones con otros chicos con el mismo problema, aunque sea dos sesiones y

tener sesiones con otros chicos con el mismo problema, aunque sea dos sesiones y compartir las experiencias. F- Para mí es importantísimo que se

cesos que llevan un poco más de tiempo, y necesitan laburarse con más sesiones. E- También depende de lo que hay en el fondo, y tenés que empeza

ólogo bueno, digamos. El psicólogo comercial es el que le sigue dando sesiones... E- ¿Pero cómo sabés cuándo terminar? F- ¿Referidos a la psicot

ntar, o que se yo, y bueno, tiene que respetar eso... tal vez sea una sesión menos activa, pero que puede dejar algo. Z- A mí una amiga me dijo q

Tabla J25. Ad-PPriv Concordancia: grupo/s

<p>y un salto a ser adulto. En esta edad, los chicos se identifican con grupos de música que andan a la moda, y para llamar la atención o estar en</p> <p>acer todo lo que se le da la gana, sin importar nada más que tener su grupo de amigos y “estar en la onda”. E- Yo voy a sonar como una vieja... n</p> <p>e dar cuenta que te podés divertir sin alcohol, porque si estás en un grupo que juega al voley van a estar todos iguales y van a divertirse y apr</p> <p>uales y van a divertirse y aprender. Otras alternativas, porque en el grupo de mis amigas ninguna hacemos deporte, o sea, si nos juntamos a jugar</p> <p>áramos, no sé, por ejemplo, yo soy muy partidario de decir unite a un grupo, no sé, no digo la religión porque eso es muy personal, pero algo que</p>
--

Tabla J26. Ad-PPriv Concordancia: alcohol

que más deseamos, por eso justamente, puede llegar tan fácilmente el alcohol y todas esas cosas. Por eso, por ahí veo que pasa con mis amigos o con los chicos que me guían. E- Claro, y eso te hace dar cuenta que te podés divertir sin alcohol, porque si estás en un grupo que juega al voleo van a estar todos igual. F- Sí, muchísimo. Y ahora los chicos que estudian y todo, pero tienen eso de que, puede o no puede haber alcohol, pero que no sea una condición para que sea parte de la diversión. F-

Tabla J27. Ad-PPriv Concordancia: consecuencias

veces un pie en un lado y un pie en el otro. E- Claro, pero tenés tus consecuencias. Pero, yo a veces asocio la adolescencia como que no tenía esa concie

veces asocio la adolescencia como que no tenía esa conciencia de las consecuencias. C- Lo lindo de esta etapa es las salidas con amigas y conocer chicos

enen que participar menos. E- Claro es como que elegís, y después las consecuencias, es como que si te equivocaste ya aprendés. F- Sí, totalmente. F- Y,

a el viento como decían ustedes., como que no piensan por ejemplo qué consecuencias pueden tener cuando sean más grandes, que se yo... Entonces tengo un

Tabla J28. *Ad-PPriv Concordancia: compañero/a/s*

or ahí les cuento bastante... Pero a veces, tengo compañeros míos o amigos que se guardan muchísimas cosas. Por eso, por ahí veo que pasa con mis amigos o compañeros que decís no, no tomés, no fumés, pero como esclavo de un vicio, entonces como que eso es lo complicado. Y al final tengo varios compañeros que son bastante esclavos de sus vicios. E-

Tabla J29. Ad-PPriv Concordancia: pérdida

n la onda”. E- Yo voy a sonar como una vieja... no, pero yo veo mucha pérdida de valores, en mis pares, digamos, no sé de dónde viene, por ejemplo,

ente que no tiene una familia y tiene unos valores, o sea, yo veo una pérdida de valores importante desde que yo iba a la secundaria, ahora en los

ida es que no le compraron ropa, entonces... Cosas muy superficiales, pérdida de valores, pérdida de principios, y yo no digo que tengamos todos lo

praron ropa, entonces... Cosas muy superficiales, pérdida de valores, pérdida de principios, y yo no digo que tengamos todos los mismos principios,

Tabla J30. Ad-PPriv Concordancia: comunicación

<p>tienen sus errores. C- Un poco conflictiva, pero en general, hay más comunicación de temas actuales. A- Yo, por ejemplo, yo tengo bastante confianza con</p> <p>mayoría le cuenta primero a los amigos, es que a casi todos les falta comunicación en la casa, con los padres. Z- Yo soy un poco como dice A., así que soy</p> <p>mi mamá, porque con mi papá nos llevamos bien, pero no tenemos tanta comunicación. Y siempre algún lío que me mando voy y se lo comento, porque como que</p>

Tabla J31. Ad-PPriv Concordancia: conciencia

ia total en esos años, porque hace tres años como que comencé a tomar conciencia de un montón de responsabilidades que a lo mejor no son más, pero te

ontón de responsabilidades que a lo mejor no son más, pero tengo más conciencia de las responsabilidades que voy a tener, que hace tres años no las t

encias. Pero, yo a veces asocio la adolescencia como que no tenía esa conciencia de las consecuencias. C- Lo lindo de esta etapa es las salidas con am

Tabla J32. Ad-PPriv Concordancia: confianza

comunicación de temas actuales. A- Yo, por ejemplo, yo tengo bastante confianza con mis padres, eh, que se yo, yo soy de contarles bastantes cosas, q

los hijos o cómo actúan bien o mal. Por suerte ella sabe, tengo mucha confianza, pero ya a los 18 empecé a poner muchos más límites... Y hay más roce

s amigos, luego, si es muy difícil de superar, a una persona mayor de confianza o especialista. E- Yo en mi caso, antes era todo con mis amigas, o se

Tabla J33. Ad-PPriv Concordancia: consciente

ora también tenés responsabilidades, pero es como que estás mucho más consciente de lo que hubiera sido años atrás. Y a medida que pasa el tiempo, sig

te das cuenta que hay otras cosas afuera... Para mí fue una burbuja, consciente de lo que había afuera pero fue una burbuja... M- Ahora es como si pu

sa etapa es como que el adolescente tiene, para mí, esa inconsciencia consciente: sabés que está mal pero es como que lo hacés igual... E- Claro, o el

Tabla J34. Ad-PPriv Concordancia: decisiones

, no es que te pongás a elegirlo, pero es como que de a poco, con tus decisiones, con tus actitudes, como que vas viendo cómo va a ser tu vida y cómo genera roces... Y bueno, es como que uno empieza a tomar las propias decisiones. E- Aparte les vas viendo un montón de errores, yo por lo menos, a mí

ahora la estoy teniendo, voy y le pregunto lo que me preocupa. Y las decisiones ya las tomo yo, trato de buscar ayuda de alguien más grande, porque a

Tabla J35. Ad-PPriv Concordancia: discusiones

<p>ya a los 18 empecé a poner muchos más límites... Y hay más roces, más discusiones y sabés que se puede equivocarse o no, pero o tenés todas las discusiones y sabés que se puede equivocarse o no, pero o tenés todas las discusiones, o se las dejás pasar. Lo que pasa es como que ahora ya tenés más pal</p> <p>áticamente aprendió sola, entonces yo se que la debilito a veces con discusiones como, que se yo “la política”, entonces ahí sentís eso, que se yo, po</p>
--

Tabla J36. Ad-PPriv Concordancia: diversión

<p>dad, pero que en realidad no se están divirtiendo, o sea, es como una diversión muy efímera, así. Z- Una seudo diversión. E- Claro, vamos a ser sinceros, vamos, te tomás todo y al otro día</p> <p>divirtiendo, o sea, es como una diversión muy efímera, así. Z- Una seudo diversión. E- Claro, vamos a ser sinceros, vamos, te tomás todo y al otro día</p> <p>haber alcohol, pero que no sea una condición para que sea parte de la diversión. F- Sí, yo creo que puede empezar por un problema en la casa, o un pr</p>
--

Tabla J37. Ad-PPriv Concordancia: errores

<p>a tomar las propias decisiones. E- Aparte les vas viendo un montón de errores, yo por lo menos, a mi mamá la veo sobre todo ahora que va pasando el</p> <p>eo sobre todo ahora que va pasando el tiempo, que le veo un montón de errores que cuando era más chiquita yo decía ¡qué mala hija! No es que la viv</p> <p>a te das cuenta que, que se yo, pueden ser re buenos, pero tienen sus errores. C- Un poco conflictiva, pero en general, hay más comunicación de tem</p>
--

Tabla J38. Ad-PPriv Concordancia: ideal/es

vas a poder volver a hacer porque no me afecta, no es malo. No tienen ideales, no tenemos ideales, que se yo, por ahí como que nos falta perseguir

hacer porque no me afecta, no es malo. No tienen ideales, no tenemos ideales, que se yo, por ahí como que nos falta perseguir algo bueno, algo f

tiene que ser una persona que te escucha y sabe cómo ayudarte. Sería ideal que, aparte del tratamiento terapéutico, te diera moralejas al estilo

Tabla J39. Ad-PPriv Concordancia: joven

te pasa algo pensás ¿qué diría M.? Para mí, primero, que sea lo más joven posible, después, que te escuche atentamente, que no esté solamente e

hablando, es muy importante eso. E- Claro, por eso también el que sea joven es... o a lo mejor que no sea joven, pero que esté actualizado o... E

Claro, por eso también el que sea joven es... o a lo mejor que no sea joven, pero que esté actualizado o... E- ¿Qué es una pepa? Z- Esto no lo di

Tabla J40. Ad-PPriv Concordancia: música

<p>o a ser adulto. En esta edad, los chicos se identifican con grupos de música que andan a la moda, y para llamar la atención o estar en la “onda” e</p> <p>gas. Z- Yo tengo dos proyectos grandes, digamos, uno es referido a la música, como ven por las tachas y la ropa, yo toco el bajo... F- Y yo la gui</p> <p>proyectos que tengo, aparte de que me saca de todos los problemas la música. Y otra cosa, bueno, los animalitos, las plantitas, todo eso, la ecol</p>
--

Tabla J41. Ad-PPriv Concordancia: paciente/s

os libros, pero ellos nunca sentían lo que les pasaba realmente a los pacientes. Entonces como que no servían para nada, que se yo... Pero el psicól

o... E- Yo lo que veo malo, en ese sentido, es que no convierta a los pacientes en “carne de diván”, o sea, que sepa cuál es el principio y cuál es

a que ver, ese no es el objetivo, yo creo que eso es una cosa más del paciente que del psicólogo. A mí me quedó colgado lo que uds. dijeron recién l

Tabla J42. Ad-PPriv Concordancia: sexo

tonces tengo un montón de amigos que están metidos en la droga, en el sexo, desde los 14 o 13 años y como que no sé, no pensás aunque sea un poc

tar de meter un montón de giladas que no son... desde lo material, al sexo, que siempre ponen en las propagandas cosas así y de repente como que

ra mí, a lo mejor es una tontera lo que voy a decir, pero que sea del sexo opuesto a mí me sirvió un montón. A lo mejor es indistinto que sea ho

Tabla J43. Ad-PPriv Concordancia: solución/es

tenés más a mano, son este tipo de cosas. Y es como que buscamos una solución y al no encontrarla nos lleva a seguir buscando y caemos siempre en

de tener cualquier ser humano, por el sólo hecho de serlo y que tiene solución. Sí, yo lo recomendé a un par de amigos, y al principio cuando empe

van ir al psicólogo, no les gusta perder el tiempo tratando de buscar soluciones. E- Claro, lo que a mí me pasaba era eso, pero gente grande, o se

APÉNDICE K

**LISTADO DE FRECUENCIAS Y CONCORDANCIAS DEL DISCURSO DEL GRUPO
DE DISCUSIÓN PADRES DE ADOLESCENTES A TRAVÉS DEL PROGRAMA
TEXTSTAT**

Tabla K1. Frecuencias de palabras clave Padres

Palabras	Frecuencia
hijo/a/s	52
chico/a/s	47
padre/s/papá/s	26
adolescencia/te/tes	22
casa/s	17
amigo/a/s	15
cambio/s/ar/ado	15
difícil	15
problema/s	12
alcohol	9
caso/s	9
protegerse/los	8
vida	8
sociedad	8
acuerdo	7
medio/s	7
persona	7
psicólogo	7
ayuda/ar/ado	6
modelo/s	6
apoyo/ar	5
comunicación/ar	5
consumo/ismo/an	5
diálogo/ar	5
estudiar/dio/ando	5
límites	5
mamá/madre	5
novio/a/s	5
profesor/a/es	5
responsabilidad/es	5
actualizar/ada	4
atención/der	4
discusiones	4
falta	4
familia/s/ar/ares	4
fiesta/s	4
independiente/zar	4
madurez	4
personalidad	4
programa/s	4
anorexia	3
confianza	3
droga	3
entender	3
escuela	3
experiencia	3

grave	3
loco/a	3
peligro/s	3
valores/valioso	3

Tabla K2. *Padres Concordancia: hijo/a/s*

<p>s. O sea que uno le quiere poner límites, más responsabilidades a sus hijos y está signado por la presión social, o sea, hay chicos que no tienen</p> <p>hay chicos que no tienen esos controles. Entonces a uno le pasa, a mi hijo lo tengo presionado y a los amigos de él no. Entonces, a lo mejor no</p> <p>e las veces que comprendía más a mis alumnos es cuando yo tenía a mis hijos adolescentes. Yo sabía la música, cómo hablaban... C- El vocabulari</p> <p>no son iguales. A- Por eso. C- No, lo que pasa es que por ejemplo, mi hijo lleva casi dos años de novio, es mucho más estable... A- Ya se tranq</p> <p>stable... A- Ya se tranquilizan. N- Eso es lo que pasó con uno de mis hijos desde que está de novio, para mí es una tranquilidad, porque antes</p> <p>ción sobre la sexualidad, si se casa o no se casa en un futuro... Los hijos son hijos, o sea, si bien es cierto que la adolescencia marca una e</p> <p>la sexualidad, si se casa o no se casa en un futuro... Los hijos son hijos, o sea, si bien es cierto que la adolescencia marca una etapa, tus</p> <p>os, o sea, si bien es cierto que la adolescencia marca una etapa, tus hijos van a ser siempre, los vas a ver desde esa óptica. Somos padres par</p> <p>alidad, yo era una persona con bastante prejuicio y muy cerrado y mis hijos me hicieron ver que son realidades. Si bien es cierto que es una ps</p> <p>en de otra forma. En ese sentido, el diálogo abierto ha beneficiado a hijos y a padres. Eso es una cosa que hay que charlar con los hijos, yo c</p> <p>ciado a hijos y a padres. Eso es una cosa que hay que charlar con los hijos, yo creo que es mucho más positivo ver algunos programas con ellos</p> <p>mamá. L- Yo lo noté, y les digo “vos has cambiado desde que tenés los hijos más grandes”. Uno cambia, y lo he visto a través de años con amigas</p> <p>- Claro. N- No, y los varones son más... no sé, para mí en mi caso mi hija me ha hecho más caso, pero era como que discutían...y los varones se</p> <p>, depende también hacia dónde encauza su rebeldía. La rebeldía de mis hijos en la adolescencia la han sabido... a mi hijo le gusta la música, l</p> <p>ía. La rebeldía de mis hijos en la adolescencia la han sabido... a mi hijo le gusta la música, le gusta leer, le gusta el deporte, entonces ha</p> <p>eporte, entonces ha encauzado esa rebeldía hacia esas actividades. La hija del medio también, en el tiempo libre le encanta el cine. Así que la</p> <p>onocés el problema del adolescente y vas aprendiendo para tus propios hijos, pero por el otro lado “en casa de herrero cuchillo de palo”, es de</p> <p>porque hay que respetar la personalidad de otro, es decir, para mí mi hijo es un individuo valioso e independiente, desde el momento en que nac</p> <p>jate que yo nunca pude hacer eso, porque el techo está a nombre de mi hijo... L- Y aparte no me gustaba decir lo del dinero, porque mi mamá me</p> <p>nseguir todo lo contrario. N- Claro, más vale. A- Yo tenía una de mis hijas, que directamente se me iba de la casa si le decía eso. L- Claro, y</p>

zco casos en que se han ido y no han vuelto más ¿eh?. N- Y uno de mis hijos, por más que quiere, contesta “sí, pero ustedes no me dejan trabaja

el otro día falleció un pariente y llevamos a unas nenas a casa, y mi hija había comprado una tarta, le pregunté cuánto había gastado y ella no

no sabés nada. L- Ahora, reconozcamos que ciertas discusiones con los hijos, en mi caso, a mí me han desarmado y me han hecho pelota!. N- ¡Y má

os adolescentes te hieren en lo más profundo, que uno piensa ¿cómo mi hijo o mi hija me puede estar diciendo eso?. Entonces ahí, por eso no sé

entes te hieren en lo más profundo, que uno piensa ¿cómo mi hijo o mi hija me puede estar diciendo eso?. Entonces ahí, por eso no sé si será má

que no son modelos, por lo tanto no tienen la autoridad para con los hijos. Ca- Claro, por ejemplo, “no fumés” y el padre fuma, o “no tomés al

Sí, lo del alcohol lo he visto grave. Mirá yo te cuento una cosa, mi hijo hizo la fiesta de fin de año y accedieron a que yo fuera, pero con l

las manos. ¿Qué fue lo que me llamó la atención? Chicos amigos de mi hijo de 14 años llegar totalmente borrachos, ¡pero borrachos!, venir la p

, ¿sabés lo que llevaban?, porque, a todo esto, yo le preguntaba a mi hijo cómo hacían para llegar así, porque llegaban con alcohol, traían una

ados, es muy grave. L- Y yo en mi casa, por ahí, espero que llegue mi hijo con sus amigos y siento ruido en la puerta, y es que uno vomitó, el

ahí empieza el drama, que por qué, que esto y lo otro... y por ahí mi hijo no es, por ahí los trae a los chicos para que no vayan a su casa en

te es feo, también con las chicas... N- Con las chicas pasa igual, mi hija se ha cansado de ir a bailar porque tiene que ir recolectando compañ

más agua mineral te puede dar un paro cardíaco!. En Mar del Plata, mi hija me contaba que había una pista especial para los que estaban con el

s de barrio privado” que cada vez hay más, en donde está esto de “mis hijos no”, será que a mí me ha tocado vivir muchos años frente a una vill

r muchos años frente a una villa miseria por eso yo podía pensar “mis hijos sí”, y veo que lo triste de este asunto es que se va como encerrand

s que se va como encerrando en una élite, un montón de gente que “mis hijos no” y no los critico, porque los entiendo... C- Pero, esperá, ¿a qu

o, porque los entiendo... C- Pero, esperá, ¿a qué te referís con “mis hijos no”? L- A que uno tuvo la posibilidad económica... C- Sí, pero yo

económica, es familiar. L- Porque es muy difícil, C., proteger a tus hijos cuando vivís frente al Campo Papa. C- Estoy totalmente de acuerdo,

toy totalmente de acuerdo, pero también es muy difícil proteger a tus hijos cuando el que está al lado tienen todo y ellos no tienen nada... L-

dos cosas. L- Yo lo que noto es que vienen muchos padres y dicen “mi hija no” o “mi hijo no” y por ahí noto que se está dividiendo la sociedad

Yo lo que noto es que vienen muchos padres y dicen “mi hija no” o “mi hijo no” y por ahí noto que se está dividiendo la sociedad. No la critico

hasta que va a llegar un momento en que no va a poder proteger a sus hijos. Y eso es lo que no se da cuenta. A- Más vale. C- Yo, perdoname, pe

- Valores, los que vos quieras, pero si vos me decís que llevás a tus hijos en auto a todos lados ¿y cuando al chico no lo podés llevar?. N- Yo

nadie. N- Sí, más vale. C- Yo lo he visto incluso en el aula. L- Mis hijos fueron de chiquitos. Y ahora, mi hijo va al psicólogo hace como 4 a

sto incluso en el aula. L- Mis hijos fueron de chiquitos. Y ahora, mi hijo va al psicólogo hace como 4 años. Mi hija también. L- Y sí, ha ayuda

n de chiquitos. Y ahora, mi hijo va al psicólogo hace como 4 años. Mi hija también. L- Y sí, ha ayudado mucho. N- Sí, yo creo que hace falta...

.. Ca- Yo considero que sí, es más, cuando yo he visto que uno de mis hijos está pasando por un mal momento, aparte de apoyarlo como papá, he r

í, porque uno se puede equivocar feo. F- Bueno, en mi caso, cuando mi hija estaba en 3º año de la secundaria, no pudo entrar a rendir un examen

lla, es decir ¿qué es lo que estoy haciendo mal en mi vida?. Ca- A la hija mía le pasaba igual, y yo tenía un psicólogo amigo y alguna vez fui

L- Sino salta por algún otro lado. L- A mí lo que me dijo una vez mi hija, que fue como cuando tenía 16 o 17 años, me dijo “no voy más porque

ir las cosas también se contamina ¿no?, o sea, quizás lo mejor con mi hija hubiera sido un buen profesional que yo no lo conozca y también hubi

dido que sea con otra persona, porque ellos también los conocen a mis hijos y es como hablar con el tío. F- Y al tío no le van a decir ciertas

Tabla K3. Padres: Concordancia: chico/a/s

<p>nsabilidad que tiene, en función de lo que está viviendo, o sea, a un chico adolescente no le vas a dar la responsabilidad de un niño. O sea, el</p> <p>adolescente no le vas a dar la responsabilidad de un niño. O sea, el chico empieza a cambiar, entonces es el momento en el que se le empiezan a</p> <p>lescencia. Cuando empieza más o menos se notan los cambios, ahora los chicos tienen problemas particulares, los cambios que se producen en ellos</p> <p>ilidades a sus hijos y está signado por la presión social, o sea, hay chicos que no tienen esos controles. Entonces a uno le pasa, a mi hijo lo</p> <p>de nuevo. A- Sí. L- Porque ya es como que estás desactualizada de los chicos de ahora, ya no es lo mismo lo que se usa, no es lo mismo... C- Ni</p> <p>vos te acordás que hace unos años el boom era Tinelli, y ahora estos chicos no lo ven. Pero había que estar actualizada para los chicos porque</p> <p>ora estos chicos no lo ven. Pero había que estar actualizada para los chicos porque por ahí te hacían chistes que no caías si no lo veías. C- Ha</p> <p>ña de ciertos docentes. Entonces por ahí nos costaba un poco con los chicos retomar los conceptos enseñados en casa. Pero yo soy un convencido</p> <p>los conceptos enseñados en casa. Pero yo soy un convencido de que el chico va a retomar los primeros 10 años de su vida. Ca- Y sí, si ese niño</p> <p>mismos, más allá de las espinillas o los pelos, que son cosas de los chicos. Eso es importante, aumentar su autoestima, porque el mundo actual</p> <p>ual es muy pernicioso, muestran cosas que no son reales, y con eso el chico por ahí se siente disminuído, inferior, el consumismo también es otr</p> <p>espués empecé a trabajar en una radio, entonces... A- Claro, pero hay chicos que no son todos iguales, por eso no le podés decir eso, porque son</p> <p>a veces los padres nos sobrepasamos. Aparte ahí te das cuenta que al chico no le gusta que el padre le pague todo, no como el “nene de papá” qu</p> <p>después puede ser un fracasado en la vida; pero te das cuenta que el chico es consciente de que las cosas cuestan que cuestan ganarlas. En la a</p> <p>ue te den todo los padres?. Ca- Pienso que esa es una señal de que el chico está llegando a la madurez, va progresando y el chico deja de ser ad</p> <p>señal de que el chico está llegando a la madurez, va progresando y el chico deja de ser adolescente, ya no quiere depender más económicamente y</p> <p>se les ha hecho hacer, porque todos colaboramos en casa. Entonces el chico comienza a cuestionarse que es una carga ¿no?, esa es una señal impo</p> <p>ra cosa que yo observo es las peleas entre ellos, por ejemplo que las chicas se sacan la ropa y discuten, pero por ahí de afuera atacan a uno y</p> <p>mismos, a medida que van creciendo los más grandes le dicen a los más chicos “no, pará, eso a la mamá no se le dice”, y ellos a lo mejor te han</p> <p>que lo más complejo que yo veo actualmente es la masificación de los chicos, hay chicos que se quieren hacer ver, nada más, pero hay chicos man</p>

complejo que yo veo actualmente es la masificación de los chicos, hay chicos que se quieren hacer ver, nada más, pero hay chicos manejados por o

e los chicos, hay chicos que se quieren hacer ver, nada más, pero hay chicos manejados por otros, que no tienen personalidad. Por eso yo digo qu

nejados por otros, que no tienen personalidad. Por eso yo digo que un chico que actúa en la masa, lo peor de todo es la masificación. Y lo peor

os, porque hay muchos más medios de comunicación que pueden tentar al chico y hay más disponibilidad. Y encima hay una curiosidad natural del ad

no tomés alcohol”. O sea, mientras sea adolescente es difícil, pero el chico madura y ya empieza a ver el problema del padre como algo más serio

pero borrachos!, venir la policía y preguntarme “pero señora, ¿y este chico? y yo decirles “este chico llegó así”, estaba pero totalmente pasado

olición y preguntarme “pero señora, ¿y este chico? y yo decirles “este chico llegó así”, estaba pero totalmente pasado!. N- Y, ahí hacen la previ

que esto y lo otro... y por ahí mi hijo no es, por ahí los trae a los chicos para que no vayan a su casa en ese estado. Y realmente es feo, tamb

no vayan a su casa en ese estado. Y realmente es feo, también con las chicas... N- Con las chicas pasa igual, mi hija se ha cansado de ir a bail

ese estado. Y realmente es feo, también con las chicas... N- Con las chicas pasa igual, mi hija se ha cansado de ir a bailar porque tiene que i

Ella no toma, entonces ¿qué pasa?, las otras se ponen en pedo. L- Las chicas tienen menos aguante. C- Es que en mi época no era así, y por ahí t

así, y por ahí tomaba alguna y esa era una loca, pero ahora... N- Las chicas están peor con eso del fumar y tomar. F- Claro, ¿quién les vende la

vende la droga y el alcohol?. Los adultos le dicen que consuman a los chicos, en los boliches. Vos fijate, los programas, las propagandas no fom

familia, la escuela, la sociedad y los medios. ¿Cuánto tiempo está el chico frente al televisor? varias horas. ¿cuánto tiempo tiene de diálogo c

tenga depresión. L- Yo creo que, no sé si es una enfermedad, pero los chicos están muy solos. A- La bulimia y la anorexia también. N- Sí, claro,

xia también. N- Sí, claro, está a la orden del día, sobre todo en las chicas. C-A mí me sorprendió la cantidad de chicas con bulimia, ¡pero much

el día, sobre todo en las chicas. C-A mí me sorprendió la cantidad de chicas con bulimia, ¡pero muchísimas!. A-Y, sí las que siempre están con l

os me decís que llevás a tus hijos en auto a todos lados ¿y cuando al chico no lo podés llevar?. N- Yo nunca los he llevado a ningún lado tampoc

o que es psicólogo, y luego ya directamente, es decir, hacerle ver al chico que es como ir al dentista. F- Distinto a los tiempos nuestros cuand

e está la duda de hasta dónde te cuenta tu amigo de lo que le pasa al chico. Por eso es mejor una persona ajena, me ha dado la sensación de que

Por eso es mejor una persona ajena, me ha dado la sensación de que el chico se ha soltado más. Más allá de que si hay algo serio obviamente al p

F- Está condicionado por la sociedad en la que vive. La respuesta del chico es un fiel reflejo de lo que vive. En la política se ve en las noticias

escuela también depende de los caprichos de una persona. Entonces el chico tiene una confusión tal... A- Sí, es verdad... Ca- Sí, se preocupan

do, tiene que dejarlo elegir. Pero veo también la desesperanza de los chicos cuando salen de la adolescencia y se hacen más grandes, el mal tiene

iedad. Y esa es una sensación que tienen yo diría la totalidad de los chicos, algunos la canalizan o manejan, siguen estudiando, y hay otros que

ue enseñan el “hoy lo quiero” el “ya”. Ese tipo de cosas invade a los chicos, por eso te digo que es difícil... C- No, yo concuerdo con ellos...

Tabla K4. *Padres Concordancia: padre/s, papá/s*

<p>muchas bandas de rock, compartimos muchas películas. Antes yo con mi padres jamás, tenía que decir “sí papá, me gustó” porque mi viejo me pregun</p> <p>a, tus hijos van a ser siempre, los vas a ver desde esa óptica. Somos padres para toda la vida. Ca- Sí, yo concuerdo totalmente, creo que nosotros</p> <p>o que nosotros compartimos mucho más que lo que hacíamos con nuestros padres, sobre todo la confianza, el diálogo, se puede dar más fácilmente, s</p> <p>forma. En ese sentido, el diálogo abierto ha beneficiado a hijos y a padres. Eso es una cosa que hay que charlar con los hijos, yo creo que es m</p> <p>la han sabido encauzar, gracias a Dios. Tampoco voy a decir que somos padres modelos, porque tenemos errores, pero dentro de la convivencia y la</p> <p>s”. C- No, y aparte independizarse económicamente es no vivir con los padres. N- Claro, es arreglártelas solo, es yo no tener nada que pedir, es</p> <p>En eso también dialogamos. Pero por ahí te das cuenta que a veces los padres nos sobrepasamos. Aparte ahí te das cuenta que al chico no le gusta</p> <p>obrepasamos. Aparte ahí te das cuenta que al chico no le gusta que el padre le pague todo, no como el “nene de papá” que ni se lo cuestiona y des</p> <p>scencia eso se ve muchísimo ¿hasta cuándo dura el que te den todo los padres?. Ca- Pienso que esa es una señal de que el chico está llegando a la</p> <p>e emociona. Y ese tipo de cosas es lo que nos va marcando si uno como padre está haciendo las cosas bien. C- También hay que charlar en el moment</p> <p>e entre lo que decís y hacés, tenés que ser modelo, porque hay muchos padres que no son modelos o se sienten que no son modelos, por lo tanto no</p> <p>autoridad para con los hijos. Ca- Claro, por ejemplo, “no fumés” y el padre fuma, o “no tomés alcohol”. O sea, mientras sea adolescente es difícil</p> <p>e es difícil, pero el chico madura y ya empieza a ver el problema del padre como algo más serio y si sigue fumando ellos mismos te dicen, es deci</p> <p>e al televisor? varias horas. ¿cuánto tiempo tiene de diálogo con los padres? 20 minutos por día... Ca- Claro, yo lo veía mucho desde afuera. Sí</p> <p>la violencia ha ido creciendo y ha hecho más difícil la tarea de los padres. N- Y, la droga. C- Claro, y tienen acceso fácil. A- Sí. C- Yo me qu</p> <p>trastornos psicológicos que vienen a veces también de la madre y del padre. L- Y pero a muchos les gusta, Susana Giménez que tienen 63 años, a m</p> <p>r eso... C- Son las dos cosas. L- Yo lo que noto es que vienen muchos padres y dicen “mi hija no” o “mi hijo no” y por ahí noto que se está divid</p> <p>xperiencia con los jóvenes. F- Primero hay que tener experiencia, ser padre ayuda a comprender. También que no sea muy amigo porque para decir la</p> <p>o no le van a decir ciertas cosas porque saben que pueden contarle al padre. Ca- Exacto. Y aparte siempre está la duda de hasta dónde te cuenta t</p> <p>co se ha soltado más. Más allá de que si hay algo serio obviamente al padre se lo va a comunicar, a pesar de que guarda el secreto profesional. N</p>
--

está muy difícil hoy en día mantener esos límites y no convertirnos en papás muy permisivos. O sea que uno le quiere poner límites, más responsab

s muchas películas. Antes yo con mi padres jamás, tenía que decir “sí papá, me gustó” porque mi viejo me preguntaba y punto, pero no porque hubi

as veces uno tiene que pensar ¿en este momento habla el profesor o el papá?. O hay profesores que marcan algunas pautas con los que no estás de

s que se producen y uno a veces dice ¿me meto o no me meto? ¿voy como papá y hablo? ¿me van a entender?. Se te hace difícil equilibrar, o sea, p

al chico no le gusta que el padre le pague todo, no como el “nene de papá” que ni se lo cuestiona y después puede ser un fracasado en la vida;

de mis hijos está pasando por un mal momento, aparte de apoyarlo como papá, he recomendado que vaya. Y a veces he empezado por consultar a algún

Tabla K5. Padres Concordancia: adolescencia- adolescente/s

<p>idad que tiene, en función de lo que está viviendo, o sea, a un chico adolescente no le vas a dar la responsabilidad de un niño. O sea, el chico empi</p> <p>menos es lo que me está pasando a mí, es determinar cuándo termina la adolescencia. Cuando empieza más o menos se notan los cambios, ahora los chicos</p> <p>o llegué a tal hora y los otros pueden, eso es difícil. F- Y, sí, la adolescencia es difícil, pero bueno, uno sabe que en los primeros 10 años de la</p> <p>veces que comprendía más a mis alumnos es cuando yo tenía a mis hijos adolescentes. Yo sabía la música, cómo hablaban... C- El vocabulario que es tan</p> <p>en un futuro... Los hijos son hijos, o sea, si bien es cierto que la adolescencia marca una etapa, tus hijos van a ser siempre, los vas a ver desde</p> <p>mbién hacia dónde encauza su rebeldía. La rebeldía de mis hijos en la adolescencia la han sabido... a mi hijo le gusta la música, le gusta leer, le g</p> <p>ién, en el tiempo libre le encanta el cine. Así que la rebeldía en la adolescencia la han sabido encauzar, gracias a Dios. Tampoco voy a decir que so</p> <p>encia y la comunicación les hemos sabido dar herramientas para que la adolescencia de ellos pueda ser buena. Pero también hemos tenido discusiones gr</p> <p>meros 10 años de su vida. Ca- Y sí, si ese niño está bien educado, la adolescencia se hace más fácil. Y lo que vos señalaste, a veces yo como profeso</p> <p>, aparte de mi profesión de químico, también tengo contacto con otros adolescentes, que por un lado es una ventaja, porque conocés el problema del ad</p> <p>entes, que por un lado es una ventaja, porque conocés el problema del adolescente y vas aprendiendo para tus propios hijos, pero por el otro lado “en</p> <p>stás de acuerdo, y la pluralidad de ideas también está presente en la adolescencia, por ejemplo, está esta persona que opina esto de la religión, per</p> <p>duo único y valioso. Y hacérselos ver a ellos, porque un problema del adolescente a veces es la subvaloración que se hacen de sí mismos, más allá de</p> <p>co es consciente de que las cosas cuestan que cuestan ganarlas. En la adolescencia eso se ve muchísimo ¿hasta cuándo dura el que te den todo los padr</p> <p>ico está llegando a la madurez, va progresando y el chico deja de ser adolescente, ya no quiere depender más económicamente y se pregunta ¿qué puedo</p> <p>es una carga ¿no?, esa es una señal importante de madurez, de que la adolescencia está cambiando. F- Claro, el otro día falleció un pariente y lleva</p> <p>han desarmado y me han hecho pelota!. N- ¡Y más vale que sí!. L- Los adolescentes te hieren en lo más profundo, que uno piensa ¿cómo mi hijo o mi hi</p> <p>, no el que maneja. Eso es para mí lo más grave que pueden sufrir los adolescentes hoy en día. Ca- Sí, sin ninguna duda, aparte el mismo alcoholismo</p> <p>ico y hay más disponibilidad. Y encima hay una curiosidad natural del adolescente para probar, y así empieza a fumar o a tomar alcohol. Y no tienen l</p> <p>“no fumés” y el padre fuma, o “no tomés alcohol”. O sea, mientras sea adolescente es difícil, pero el chico madura y ya empieza a ver el problema del</p>

, sí es verdad. N- Yo la verdad que no entiendo cómo puede ser que un adolescente tenga depresión. L- Yo creo que, no sé si es una enfermedad, pero l

ir. Pero veo también la desesperanza de los chicos cuando salen de la adolescencia y se hacen más grandes, el mal tiene tanta publicidad que tapa tod

Tabla K6. *Padres Concordancia: casa/s*

<p>os que se producen en ellos obviamente son notados. Pero lo que es en casa, nosotros lo solucionamos con una relación muy directa con ellos. Tod</p> <p>o si iban en auto también. Entonces ahora como está de novio, va a la casa de la novia o salen y van juntos, pero es distinto. F- Mirá, yo te di</p> <p>s cosas, todo el diálogo o la comunicación sobre la sexualidad, si se casa o no se casa en un futuro... Los hijos son hijos, o sea, si bien es c</p> <p>el diálogo o la comunicación sobre la sexualidad, si se casa o no se casa en un futuro... Los hijos son hijos, o sea, si bien es cierto que la</p> <p>nte agresivos, están bombardeados por todos lados, entonces vos en tu casa les das un apoyo pero afuera es como... ese choque que se te produce,</p> <p>nos costaba un poco con los chicos retomar los conceptos enseñados en casa. Pero yo soy un convencido de que el chico va a retomar los primeros</p> <p>e y vas aprendiendo para tus propios hijos, pero por el otro lado “en casa de herrero cuchillo de palo”, es decir, muchas veces uno tiene que pe</p> <p>vale. A- Yo tenía una de mis hijas, que directamente se me iba de la casa si le decía eso. L- Claro, y ahora las pibas se agarran con el bolsit</p> <p>a estudiar y quiero que termine. F- Mirá, en cuanto al consumismo, en casa se sabe que si tengo dos pares de zapatillas es porque le falta a otr</p> <p>mo el “nene de papá” que ni se lo cuestiona y después puede ser un fracasado en la vida; pero te das cuenta que el chico es consciente de que la</p> <p>r más económicamente y se pregunta ¿qué puedo hacer yo para aportar a casa cosas?, más allá de las tareas que siempre se les ha hecho hacer, por</p> <p>tareas que siempre se les ha hecho hacer, porque todos colaboramos en casa. Entonces el chico comienza a cuestionarse que es una carga ¿no?, esa</p> <p>F- Claro, el otro día falleció un pariente y llevamos a unas nenas a casa, y mi hija había comprado una tarta, le pregunté cuánto había gastado</p> <p>se dan cuenta más tarde ¿no?. A- Claro, sí. N- Ni te cuento cuando se casan ahí se dan cuenta de todo. C- ¿En qué sentido?. N- Alcohol, por ejem</p> <p>a a fumar o a tomar alcohol. Y no tienen límites, hay que ponerlos en casa, pero hay presiones externas que hacen difícil el control. F- Otro pr</p> <p>a es la lucha con la fiesta de egresados, es muy grave. L- Y yo en mi casa, por ahí, espero que llegue mi hijo con sus amigos y siento ruido en</p> <p>í mi hijo no es, por ahí los trae a los chicos para que no vayan a su casa en ese estado. Y realmente es feo, también con las chicas... N- Con l</p> <p>o que me entristece todo esto, la verdad, es que yo considero que hay casas en que, o “familias de barrio privado” que cada vez hay más, en dond</p> <p>stamos encerrando cada uno en su propio jardín, en su propia élite de casas y hay un montón de situaciones que cada vez empeoran más ¿me entendé</p>

Tabla K7. Padres Concordancia: amigo/a/s

troles. Entonces a uno le pasa, a mi hijo lo tengo presionado y a los amigos de él no. Entonces, a lo mejor no le dejo ver un programa de televi

ntonces, en serio, “¡no, no te acerqués ahí, porque ahí se visten mis amigas!” A- Claro. C-Porque tienen miedo que yo mire ropa que me identifi

stá de novio, para mí es una tranquilidad, porque antes salía con los amigos, que si se iban a la disco, y me preocupaba, si iban en micro o si

os hijos más grandes”. Uno cambia, y lo he visto a través de años con amigas más... A- Sí, sí. N- Cambia mucho. L- Lo he visto en el cambio en

dos, yo soy “chofer” y entonces aprendí a incorporarme en el grupo de amigos, y entonces ellos hablan, hablan, hablan y yo callada, no emito pal

que no estoy, entonces llega un momento en que por ahí alguno de los amigos dice “che, C., ¿viste lo que hizo fulano?, como que ya sos una más,

edieron a que yo fuera, pero con la condición de que no me vieran los amigos, o sea, yo podía estar pero que nadie me viera. Después me vinieron

las cosas de las manos. ¿Qué fue lo que me llamó la atención? Chicos amigos de mi hijo de 14 años llegar totalmente borrachos, ¡pero borrachos!

grave. L- Y yo en mi casa, por ahí, espero que llegue mi hijo con sus amigos y siento ruido en la puerta, y es que uno vomitó, el otro está vomi

he recomendado que vaya. Y a veces he empezado por consultar a algún amigo que es psicólogo, y luego ya directamente, es decir, hacerle ver al

mi vida?. Ca- A la hija mía le pasaba igual, y yo tenía un psicólogo amigo y alguna vez fui yo. A- Claro. C- Para algunos docentes también. C-

ner experiencia, ser padre ayuda a comprender. También que no sea muy amigo porque para decir las cosas también se contamina ¿no?, o sea, quizás

ecir, para consultar y charlar sobre el tema yo puedo decirle a algún amigo que tengo cercano. Pero cuando ha sido necesario el tratamiento, ell

Ca- Exacto. Y aparte siempre está la duda de hasta dónde te cuenta tu amigo de lo que le pasa al chico. Por eso es mejor una persona ajena, me h

car, a pesar de que guarda el secreto profesional. No es fácil con un amigo que él te lo diga a vos. A veces lo ponemos en un aprieto. F- Está c

Tabla K8. *Padres Concordancia: cambio/s/ar/ado*

<p>que empiezan ya la madurez. F- Sí, por supuesto, cada edad tiene sus cambios y no es la misma la responsabilidad que tiene, en función de lo que</p> <p>le vas a dar la responsabilidad de un niño. O sea, el chico empieza a cambiar, entonces es el momento en el que se le empiezan a dar otras activi</p> <p>el que se le empiezan a dar otras actividades, y bueno, eso sería el cambio más grande, que empiece a tomar responsabilidades. Ca- Lo difícil es</p> <p>ándo termina la adolescencia. Cuando empieza más o menos se notan los cambios, ahora los chicos tienen problemas particulares, los cambios que se</p> <p>otan los cambios, ahora los chicos tienen problemas particulares, los cambios que se producen en ellos obviamente son notados. Pero lo que es en</p> <p>via o salen y van juntos, pero es distinto. F- Mirá, yo te digo, como cambia tan rápido, por el avance, cambios en la sociedad, son tan acelerado</p> <p>distinto. F- Mirá, yo te digo, como cambia tan rápido, por el avance, cambios en la sociedad, son tan acelerados, que prácticamente nosotros esta</p> <p>el ser profesora, aparte de mamá. L- Yo lo noté, y les digo “vos has cambiado desde que tenés los hijos más grandes”. Uno cambia, y lo he visto</p> <p>es digo “vos has cambiado desde que tenés los hijos más grandes”. Uno cambia, y lo he visto a través de años con amigas más... A- Sí, sí. N- Cam</p> <p>s con amigas más... A- Sí, sí. N- Cambia mucho. L- Lo he visto en el cambio en la actitud, los vas entendiendo, vas entendiendo que no te mire c</p> <p>, esa es una señal importante de madurez, de que la adolescencia está cambiando. F- Claro, el otro día falleció un pariente y llevamos a unas nen</p> <p>pero había discusiones muy bravas. Sin embargo después, después cómo cambia esa relación y ellos mismos, a medida que van creciendo los más gran</p> <p>mando ellos mismos te dicen, es decir, ellos empiezan a su vez a intercambiar opiniones, y eso para mí es porque están maduros. C- Sí, lo del alc</p> <p>yo pienso también que si no funciona con un psicólogo a lo mejor que cambie y pruebe con otro. F- Tiene que ver con la confianza también. Ca- Y</p> <p>o individuos, es decir, ayudarlos, guiarlos, ser apoyo sin influir en cambiarlos o torcerles el rumbo. Es imposible protegerlos siempre de todo,</p>

Tabla K9. Padres Concordancia: difícil

a el cambio más grande, que empiece a tomar responsabilidades. Ca- Lo difícil es, por lo menos es lo que me está pasando a mí, es determinar cuándo

ías aprovechaba para insertarme en sus juegos, acompañarlos. Y lo más difícil es los límites. Está muy difícil hoy en día mantener esos límites y n

n sus juegos, acompañarlos. Y lo más difícil es los límites. Está muy difícil hoy en día mantener esos límites y no convertirnos en papás muy permi

y los otros van, que no llegué a tal hora y los otros pueden, eso es difícil. F- Y, sí, la adolescencia es difícil, pero bueno, uno sabe que en lo

hora y los otros pueden, eso es difícil. F- Y, sí, la adolescencia es difícil, pero bueno, uno sabe que en los primeros 10 años de la vida vos le d

e, aparte, tratar de hacerles entender lo que está bien y está mal es difícil. Porque vos lo lográs algunas veces, pero por ahí te vienen con las i

o no me meto? ¿voy como papá y hablo? ¿me van a entender?. Se te hace difícil equilibrar, o sea, porque hay que respetar la personalidad de otro, e

me puede estar diciendo eso?. Entonces ahí, por eso no sé si será más difícil para mí por el hecho de estar sola, pero había discusiones muy bravas

ites, hay que ponerlos en casa, pero hay presiones externas que hacen difícil el control. F- Otro problema es el concepto de la falta de personalid

l padre fuma, o “no tomés alcohol”. O sea, mientras sea adolescente es difícil, pero el chico madura y ya empieza a ver el problema del padre como a

ipo de conductas y ahora la violencia ha ido creciendo y ha hecho más difícil la tarea de los padres. N- Y, la droga. C- Claro, y tienen acceso fác

pero yo no creo que sea sólo económica, es familiar. L- Porque es muy difícil, C., proteger a tus hijos cuando vivís frente al Campo Papa. C- Estoy

te al Campo Papa. C- Estoy totalmente de acuerdo, pero también es muy difícil proteger a tus hijos cuando el que está al lado tienen todo y ellos n

ad... Ca- Sí, se preocupan de las cosas de hoy, no de mañana. Lo otro difícil es verlos como individuos, es decir, ayudarlos, guiarlos, ser apoyo s

l “ya”. Ese tipo de cosas invade a los chicos, por eso te digo que es difícil... C- No, yo concuerdo con ellos...

Tabla K10. *Padres Concordancia: problema/s*

<p>ndo empieza más o menos se notan los cambios, ahora los chicos tienen problemas particulares, los cambios que se producen en ellos obviamente son no</p> <p>ellos. C- Claro, exactamente, eso lo he notado, porque antes no tenía problema y de repente, ahora voy al centro con los dos y no me puedo acercar a</p> <p>en es cierto que es una psicopatología, como se puede tener cualquier problema de salud ¿no es cierto?, pero no se puede discriminar. Como han nacid</p> <p>otros adolescentes, que por un lado es una ventaja, porque conocés el problema del adolescente y vas aprendiendo para tus propios hijos, pero por el</p> <p>r a un individuo único y valioso. Y hacérselos ver a ellos, porque un problema del adolescente a veces es la subvaloración que se hacen de sí mismos</p> <p>por ahí se siente disminuído, inferior, el consumismo también es otro problema, hay cosas que se pueden tener, pero a veces hay que decirles “mirá,</p> <p>sa, pero hay presiones externas que hacen difícil el control. F- Otro problema es el concepto de la falta de personalidad, los distintos motivos que</p> <p>ea adolescente es difícil, pero el chico madura y ya empieza a ver el problema del padre como algo más serio y si sigue fumando ellos mismos te dice</p> <p>que está manejando son los modelos culturales. Ca- Claro, todos esos problemas, la anorexia... yo cuando iba a la escuela no me acuerdo... F- En to</p> <p>mucho desde afuera. Si ustedes se acuerdan en nuestra época, si había problema de anorexia o que se yo, no sé si se podía comunicar, y ahora la soci</p> <p>és frío te abrigás, cuando tenés un mal de espíritu o cuando tenés un problema de depresión, vas al psicólogo. Ca- También, en nuestro caso, combina</p> <p>estaba equivocada en la conducta, o sea, cómo tenía que enfrentar el problema ¿no? donde más débil se sentía es donde más fuerza tenía que poner, e</p>
--

Tabla K11. Padres Concordancia: alcohol

os adolescentes hoy en día. Ca- Sí, sin ninguna duda, aparte el mismo alcoholismo que se ve en los fines de semana, y hay más peligros que los que

natural del adolescente para probar, y así empieza a fumar o a tomar alcohol. Y no tienen límites, hay que ponerlos en casa, pero hay presiones ex

de otro negativo. Ca- Claro, la misma timidez, se vende la droga y el alcohol... F- No te estás aceptando a vos mismo y ahí lo que actúa es el alco

hol... F- No te estás aceptando a vos mismo y ahí lo que actúa es el alcohol, no la persona. Ca- Claro, se ve mal y entonces el alcohol lo desinhi

ctúa es el alcohol, no la persona. Ca- Claro, se ve mal y entonces el alcohol lo desinhibe, el cigarrillo abre puertas en algunos grupos. Y por eso

ijos. Ca- Claro, por ejemplo, “no fumés” y el padre fuma, o “no tomés alcohol”. O sea, mientras sea adolescente es difícil, pero el chico madura y y

mbiar opiniones, y eso para mí es porque están maduros. C- Sí, lo del alcohol lo he visto grave. Mirá yo te cuento una cosa, mi hijo hizo la fiesta

preguntaba a mi hijo cómo hacían para llegar así, porque llegaban con alcohol, traían unas botellas pero de jugo, que las han vaciado y adentro ten

r con eso del fumar y tomar. F- Claro, ¿quién les vende la droga y el alcohol?. Los adultos le dicen que consuman a los chicos, en los boliches. Vo

Tabla K12. *Padres Concordancia: caso/s*

<p>C- Sí. N- Lo que pasa es que cuando van creciendo, primero te hacen caso en todo, y después directamente no te consideran... No servís para na</p> <p>que ahora, por ejemplo, se pueden compartir con ellos discutiendo un caso puntual, por ejemplo, la homosexualidad, yo era una persona con basta</p> <p>yo?”. A- Claro. N- No, y los varones son más... no sé, para mí en mi caso mi hija me ha hecho más caso, pero era como que discutían...y los var</p> <p>varones son más... no sé, para mí en mi caso mi hija me ha hecho más caso, pero era como que discutían...y los varones se independizan muy rápi</p> <p>piabas se agarran con el bolsito y cero pesos y se van. A-Y yo conozco casos en que se han ido y no han vuelto más ¿eh?. N- Y uno de mis hijos, p</p> <p>. L- Ahora, reconozcamos que ciertas discusiones con los hijos, en mi caso, a mí me han desarmado y me han hecho pelota!. N- ¡Y más vale que sí!</p> <p>s un problema de depresión, vas al psicólogo. Ca- También, en nuestro caso, combinado con el sacerdote, es decir, el ir a misa, charlar con él o</p> <p>el psicólogo, sí, porque uno se puede equivocar feo. F- Bueno, en mi caso, cuando mi hija estaba en 3º año de la secundaria, no pudo entrar a r</p> <p>on quien hablar o necesita un apoyo o lo que sea... A- También en los casos de soledad. N- O situaciones familiares, por ejemplo cuando hay una</p>

Tabla K13. Padres Concordancia: proteger/erse/los

eo que sea sólo económica, es familiar. L- Porque es muy difícil, C., proteger a tus hijos cuando vivís frente al Campo Papa. C- Estoy totalmente de

mpo Papa. C- Estoy totalmente de acuerdo, pero también es muy difícil proteger a tus hijos cuando el que está al lado tienen todo y ellos no tienen

esa cosa privada, en las ciudades yo noto que está la gente que puede protegerse y la gente que no puede protegerse. Y el que no puede protegerse es

o noto que está la gente que puede protegerse y la gente que no puede protegerse. Y el que no puede protegerse está cada vez peor y peor. Y el que p

uede protegerse y la gente que no puede protegerse. Y el que no puede protegerse está cada vez peor y peor. Y el que puede protegerse se va encerrando

el que no puede protegerse está cada vez peor y peor. Y el que puede protegerse se va encerrando cada vez más hasta que va a llegar un momento en q

do cada vez más hasta que va a llegar un momento en que no va a poder proteger a sus hijos. Y eso es lo que no se da cuenta. A- Más vale. C- Yo, per

er apoyo sin influir en cambiarlos o torcerles el rumbo. Es imposible protegerlos siempre de todo, si uno tiene confianza en lo que uno le ha dado,

Tabla K14. Padres Concordancia: vida

ia es difícil, pero bueno, uno sabe que en los primeros 10 años de la vida vos le das una buena educación. Uno confía en eso. Ca- Sí, es cierto.

er siempre, los vas a ver desde esa óptica. Somos padres para toda la vida. Ca- Sí, yo concuerdo totalmente, creo que nosotros compartimos mucho

de eso. Y mostrarles los absurdos que muestran o la irrealidad de la vida que proponen, y de esa forma uno aprende con ellos. C- ¿Quién te ha d

le digás a qué hora volver... N- Aparte no le digás nada porque es su vida. Es su vida, así es. Ca- Como dije antes, tratar de colocar límites.

ué hora volver... N- Aparte no le digás nada porque es su vida. Es su vida, así es. Ca- Como dije antes, tratar de colocar límites. F- Para mí l

un convencido de que el chico va a retomar los primeros 10 años de su vida. Ca- Y sí, si ese niño está bien educado, la adolescencia se hace más

e papá” que ni se lo cuestiona y después puede ser un fracasado en la vida; pero te das cuenta que el chico es consciente de que las cosas cuest

de atención de ella, es decir ¿qué es lo que estoy haciendo mal en mi vida?. Ca- A la hija mía le pasaba igual, y yo tenía un psicólogo amigo y

Tabla K15. Padres Concordancia: sociedad

irá, yo te digo, como cambia tan rápido, por el avance, cambios en la sociedad, son tan acelerados, que prácticamente nosotros estamos viviendo la m

que modelan a una persona generalmente es la familia, la escuela, la sociedad y los medios. ¿Cuánto tiempo está el chico frente al televisor? varia

lema de anorexia o que se yo, no sé si se podía comunicar, y ahora la sociedad de consumo es como que avasalla. Pero en nuestra sociedad se observab

y ahora la sociedad de consumo es como que avasalla. Pero en nuestra sociedad se observaba este tipo de conductas y ahora la violencia ha ido creci

“mi hija no” o “mi hijo no” y por ahí noto que se está dividiendo la sociedad. No la critico, te digo que lo entiendo. Yo si pudiera vivir en un ba

ada vez hay más peligro. L- Claro, y de ese peligro no se ocupa ni la sociedad, ni el gobierno, ni nadie. N- Sí, más vale. C- Yo lo he visto incluso

a vos. A veces lo ponemos en un aprieto. F- Está condicionado por la sociedad en la que vive. La respuesta del chico es un fiel reflejo de lo que v

s grandes, el mal tiene tanta publicidad que tapa todo lo bueno de la sociedad. Y esa es una sensación que tienen yo diría la totalidad de los chico

Tabla K16. Padres Concordancia: medio/s

ten novedades, el avance tecnológico, como la computadora o todos los medios tecnológicos, tantas cosas que nosotros no teníamos y que ahora, por

ser más paciente. A- Sí, más vale. N- Pero no es fácil, porque en los medios se han puesto tremendamente agresivos, están bombardeados por todos

ntonces ha encauzado esa rebeldía hacia esas actividades. La hija del medio también, en el tiempo libre le encanta el cine. Así que la rebeldía e

hay más peligros que los que vivimos nosotros, porque hay muchos más medios de comunicación que pueden tentar al chico y hay más disponibilidad.

o... F- En toda la secundaria nunca ha habido tanta influencia de los medios. Ca- Yo no me acuerdo que haya habido un modelo tan así... F- Fíjate

una persona generalmente es la familia, la escuela, la sociedad y los medios. ¿Cuánto tiempo está el chico frente al televisor? varias horas, ¿cu

que no vale la pena estudiar, no valgo para el estudio. Y encima los medios que enseñan el “hoy lo quiero” el “ya”. Ese tipo de cosas invade a l

Tabla K17. Padres Concordancia: persona

i viejo me preguntaba y punto, pero no porque hubiera una apreciación personal. Pero ahora compartimos muchísimas cosas, todo el diálogo o la comun

scutiendo un caso puntual, por ejemplo, la homosexualidad, yo era una persona con bastante prejuicio y muy cerrado y mis hijos me hicieron ver que

deas también está presente en la adolescencia, por ejemplo, está esta persona que opina esto de la religión, pero nosotros estamos de esta otra ver

e estás aceptando a vos mismo y ahí lo que actúa es el alcohol, no la persona. Ca- Claro, se ve mal y entonces el alcohol lo desinhibe, el cigarril

ido un modelo tan así... F- Fijate, los cuatro ejes que modelan a una persona generalmente es la familia, la escuela, la sociedad y los medios. ¿Cu

necesario el tratamiento, ellos mismos me han pedido que sea con otra persona, porque ellos también los conocen a mis hijos y es como hablar con el

e te cuenta tu amigo de lo que le pasa al chico. Por eso es mejor una persona ajena, me ha dado la sensación de que el chico se ha soltado más. Más

itucional, el tema de escuela también depende de los caprichos de una persona. Entonces el chico tiene una confusión tal... A- Sí, es verdad... Ca-

Tabla K18. Padres Concordancia: psicólogo

en el aula. L- Mis hijos fueron de chiquitos. Y ahora, mi hijo va al psicólogo hace como 4 años. Mi hija también. L- Y sí, ha ayudado mucho. N- Sí,

do que vaya. Y a veces he empezado por consultar a algún amigo que es psicólogo, y luego ya directamente, es decir, hacerle ver al chico que es como

és un mal de espíritu o cuando tenés un problema de depresión, vas al psicólogo. Ca- También, en nuestro caso, combinado con el sacerdote, es decir,

a misa, charlar con él o leer el Evangelio ayuda. Pero hace falta el psicólogo, sí, porque uno se puede equivocar feo. F- Bueno, en mi caso, cuando

es donde más fuerza tenía que poner, eso lo entendió. Pero bueno, el psicólogo también le sirvió para detectar, una llamada de atención de ella, es

ndo mal en mi vida?. Ca- A la hija mía le pasaba igual, y yo tenía un psicólogo amigo y alguna vez fui yo. A- Claro. C- Para algunos docentes también

s que a otros. Ca- Bueno, yo pienso también que si no funciona con un psicólogo a lo mejor que cambie y pruebe con otro. F- Tiene que ver con la conf

Tabla K19. Padres Concordancia: ayuda/ar/ado

te, desde el momento en que nace, uno es un orientador, un apoyo, una ayuda, pero de ninguna manera uno puede manejarlos desde el punto de vista

, yo podía estar pero que nadie me viera. Después me vinieron a pedir ayuda cuando vieron que se les iba las cosas de las manos. ¿Qué fue lo que

i hijo va al psicólogo hace como 4 años. Mi hija también. L- Y sí, ha ayudado mucho. N- Sí, yo creo que hace falta... Ca- Yo considero que sí, es

sacerdote, es decir, el ir a misa, charlar con él o leer el Evangelio ayuda. Pero hace falta el psicólogo, sí, porque uno se puede equivocar feo.

ncia con los jóvenes. F- Primero hay que tener experiencia, ser padre ayuda a comprender. También que no sea muy amigo porque para decir las cosa

y, no de mañana. Lo otro difícil es verlos como individuos, es decir, ayudarlos, guiarlos, ser apoyo sin influir en cambiarlos o torcerles el rum

Tabla K20. Padres Concordancia: fácil/mente

<p>uestros padres, sobre todo la confianza, el diálogo, se puede dar más fácilmente, si uno quiere. Y lo otro, también interesante, es que se compar</p> <p>llos. N- Comprender, ser más paciente. A- Sí, más vale. N- Pero no es fácil, porque en los medios se han puesto tremendamente agresivos, están bo</p> <p>Ca- Y sí, si ese niño está bien educado, la adolescencia se hace más fácil. Y lo que vos señalaste, a veces yo como profesor, aparte de mi profe</p> <p>oco conversando con ellos, haciéndoles ver, para no dejarse convencer fácilmente en algunas actitudes de consumo. F- Y aparte también tenés que s</p> <p>cil la tarea de los padres. N- Y, la droga. C- Claro, y tienen acceso fácil. A- Sí. C- Yo me quedé impresionada ¿han visto ustedes lo de las fies</p> <p>o va a comunicar, a pesar de que guarda el secreto profesional. No es fácil con un amigo que él te lo diga a vos. A veces lo ponemos en un apriet</p>
--

Tabla K21. Padres Concordancia: modelo/s

sabido encauzar, gracias a Dios. Tampoco voy a decir que somos padres modelos, porque tenemos errores, pero dentro de la convivencia y la comunicacion

¿cómo tenés que ser coherente entre lo que decís y hacés, tenés que ser modelo, porque hay muchos padres que no son modelos o se sienten que no son modelos

¿cómo hacés, tenés que ser modelo, porque hay muchos padres que no son modelos o se sienten que no son modelos, por lo tanto no tienen la autoridad

¿cómo, porque hay muchos padres que no son modelos o se sienten que no son modelos, por lo tanto no tienen la autoridad para con los hijos. Ca- Claro,

¿cómo el pelo, ser panzón es malo... Es decir, lo que está manejando son los modelos culturales. Ca- Claro, todos esos problemas, la anorexia... yo cuando

¿cómo la influencia de los medios. Ca- Yo no me acuerdo que haya habido un modelo tan así... F- Fijate, los cuatro ejes que modelan a una persona gener

Tabla K22. Padres Concordancia: apoyo/ar

stán bombardeados por todos lados, entonces vos en tu casa les das un apoyo pero afuera es como... ese choque que se te produce, aparte, tratar

independiente, desde el momento en que nace, uno es un orientador, un apoyo, una ayuda, pero de ninguna manera uno puede manejarlos desde el pun

visto que uno de mis hijos está pasando por un mal momento, aparte de apoyarlo como papá, he recomendado que vaya. Y a veces he empezado por con

. N- No, es porque se necesita alguien con quien hablar o necesita un apoyo o lo que sea... A- También en los casos de soledad. N- O situaciones

difícil es verlos como individuos, es decir, ayudarlos, guiarlos, ser apoyo sin influir en cambiarlos o torcerles el rumbo. Es imposible protege

Tabla K23. Padres Concordancia: comunicación/comunicar

rsonal. Pero ahora compartimos muchísimas cosas, todo el diálogo o la comunicación sobre la sexualidad, si se casa o no se casa en un futuro... Los

s modelos, porque tenemos errores, pero dentro de la convivencia y la comunicación les hemos sabido dar herramientas para que la adolescencia de ell

eligros que los que vivimos nosotros, porque hay muchos más medios de comunicación que pueden tentar al chico y hay más disponibilidad. Y encima hay

a época, si había problema de anorexia o que se yo, no sé si se podía comunicar, y ahora la sociedad de consumo es como que avasalla. Pero en nuestr

más. Más allá de que si hay algo serio obviamente al padre se lo va a comunicar, a pesar de que guarda el secreto profesional. No es fácil con un am

Tabla K24. Padres Concordancia: consumo/an/consumismo

reales, y con eso el chico por ahí se siente disminuído, inferior, el consumismo también es otro problema, hay cosas que se pueden tener, pero a v

o que se ponga a estudiar y quiero que termine. F- Mirá, en cuanto al consumismo, en casa se sabe que si tengo dos pares de zapatillas es porque l

les ver, para no dejarse convencer fácilmente en algunas actitudes de consumo. F- Y aparte también tenés que ser coherente entre lo que decís y ha

ro, ¿quién les vende la droga y el alcohol?. Los adultos le dicen que consuman a los chicos, en los boliches. Vos fijate, los programas, las propa

exia o que se yo, no sé si se podía comunicar, y ahora la sociedad de consumo es como que avasalla. Pero en nuestra sociedad se observaba este tip

Tabla K25. Padres Concordancia: diálogo/dialogamos

preciación personal. Pero ahora compartimos muchísimas cosas, todo el diálogo o la comunicación sobre la sexualidad, si se casa o no se casa en un

que lo que hacíamos con nuestros padres, sobre todo la confianza, el diálogo, se puede dar más fácilmente, si uno quiere. Y lo otro, también inter

o se mostraba tanto, ellos lo viven de otra forma. En ese sentido, el diálogo abierto ha beneficiado a hijos y a padres. Eso es una cosa que hay qu

á el chico frente al televisor? varias horas, ¿cuánto tiempo tiene de diálogo con los padres? 20 minutos por día... Ca- Claro, yo lo veía mucho des

sitás para trabajar o para jugar o para ir a estudiar. En eso también dialogamos. Pero por ahí te das cuenta que a veces los padres nos sobrepasam

Tabla K26. Padres Concordancia: estudio/ar/ando

enido varias ofertas, pero yo no quiero, porque quiero que se ponga a estudiar y quiero que termine. F- Mirá, en cuanto al consumismo, en casa se

porque realmente las necesitás para trabajar o para jugar o para ir a estudiar. En eso también dialogamos. Pero por ahí te das cuenta que a veces

ía la totalidad de los chicos, algunos la canalizan o manejan, siguen estudiando, y hay otros que piensan que no vale la pena estudiar, no valgo p

nejan, siguen estudiando, y hay otros que piensan que no vale la pena estudiar, no valgo para el estudio. Y encima los medios que enseñan el “hoy

hay otros que piensan que no vale la pena estudiar, no valgo para el estudio. Y encima los medios que enseñan el “hoy lo quiero” el “ya”. Ese típ

Tabla K27. Padres Concordancia: límites

para insertarme en sus juegos, acompañarlos. Y lo más difícil es los límites. Está muy difícil hoy en día mantener esos límites y no convertirnos

más difícil es los límites. Está muy difícil hoy en día mantener esos límites y no convertirnos en papás muy permisivos. O sea que uno le quiere p

o convertirnos en papás muy permisivos. O sea que uno le quiere poner límites, más responsabilidades a sus hijos y está signado por la presión soc

s su vida. Es su vida, así es. Ca- Como dije antes, tratar de colocar límites. F- Para mí la rebeldía siempre ha sido positiva, depende también ha

nte para probar, y así empieza a fumar o a tomar alcohol. Y no tienen límites, hay que ponerlos en casa, pero hay presiones externas que hacen dif

Tabla K28. Padres Concordancia: mamá, madre

e hemos logrado criarlos? C-A mí me ayudó el ser profesora, aparte de mamá. L- Yo lo noté, y les digo “vos has cambiado desde que tenés los hijo

e mi hijo... L- Y aparte no me gustaba decir lo del dinero, porque mi mamá me decía mucho eso a mí “mientras yo te mantenga” entonces mi desespe

eciendo los más grandes le dicen a los más chicos “no, pará, eso a la mamá no se le dice”, y ellos a lo mejor te han dicho cosas peores ¿no?, pe

ceptar el dinero, pero yo le dije “es mi responsabilidad, cuando seas madre vas a hacer lo mismo”. Pero qué bonita ¿viste? Empieza a darse cuenta

Pero eso son trastornos psicológicos que vienen a veces también de la madre y del padre. L- Y pero a muchos les gusta, Susana Giménez que tienen

Tabla K29. Padres Concordancia: novio/a/s

que yo noté cuando crecieron, que las cosas le duran un poco más, las novias, por ejemplo... A-Y las peleas con las salidas ya no son iguales. A

C- No, lo que pasa es que por ejemplo, mi hijo lleva casi dos años de novio, es mucho más estable... A- Ya se tranquilizan. N- Eso es lo que pas

uilizan. N- Eso es lo que pasó con uno de mis hijos desde que está de novio, para mí es una tranquilidad, porque antes salía con los amigos, que

iban en micro o si iban en auto también. Entonces ahora como está de novio, va a la casa de la novia o salen y van juntos, pero es distinto. F-

n auto también. Entonces ahora como está de novio, va a la casa de la novia o salen y van juntos, pero es distinto. F-
Mirá, yo te digo, como ca

Tabla K30. Padres Concordancia: profesor/a/es

<p>de dónde lo sacaste!”. Sí, te mantienen actualizada y para la que es profesora como yo, es genial. A- Sí. L- Yo me acuerdo que las veces que compre</p> <p>¿Quién te ha dicho que hemos logrado criarlos? C-A mí me ayudó el ser profesora, aparte de mamá. L- Yo lo noté, y les digo “vos has cambiado desde q</p> <p>olescencia se hace más fácil. Y lo que vos señalaste, a veces yo como profesor, aparte de mi profesión de químico, también tengo contacto con otros</p> <p>es decir, muchas veces uno tiene que pensar ¿en este momento habla el profesor o el papá?. O hay profesores que marcan algunas pautas con los que no</p> <p>tiene que pensar ¿en este momento habla el profesor o el papá?. O hay profesores que marcan algunas pautas con los que no estás de acuerdo, y la plu</p>

Tabla K31. Padres Concordancia: responsabilidad/es

F- Sí, por supuesto, cada edad tiene sus cambios y no es la misma la responsabilidad que tiene, en función de lo que está viviendo, o sea, a un chico adol

o que está viviendo, o sea, a un chico adolescente no le vas a dar la responsabilidad de un niño. O sea, el chico empieza a cambiar, entonces es el momento

vidades, y bueno, eso sería el cambio más grande, que empiece a tomar responsabilidades. Ca- Lo difícil es, por lo menos es lo que me está pasando a mí, es

s en papás muy permisivos. O sea que uno le quiere poner límites, más responsabilidades a sus hijos y está signado por la presión social, o sea, hay chicos

y ahí se lo di, no me quiso aceptar el dinero, pero yo le dije “es mi responsabilidad, cuando seas madre vas a hacer lo mismo”. Pero qué bonita ¿viste? Emp

Tabla K32. Padres Concordancia: actualizar/ada

acercar a esos lugares. Es verdad, todo igual. N- Tenés que estar muy actualizada... no podés decir más “vaquero” porque sino... A- Claro, o la “wat”

o!” y te dicen “¡que antiguo, de dónde lo sacaste!” Sí, te mantienen actualizada y para la que es profesora como yo, es genial. A- Sí. L- Yo me acue

. L- Y resulta que ahora que son más grandes es como que te tenés que actualizar de nuevo. A- Sí. L- Porque ya es como que estás desactualizada de lo

nés que actualizar de nuevo. A- Sí. L- Porque ya es como que estás desactualizada de los chicos de ahora, ya no es lo mismo lo que se usa, no es lo m

oom era Tinelli, y ahora estos chicos no lo ven. Pero había que estar actualizada para los chicos porque por ahí te hacían chistes que no caías si no

Tabla K33. Padres Concordancia: atención/der

on que se les iba las cosas de las manos. ¿Qué fue lo que me llamó la atención? Chicos amigos de mi hijo de 14 años llegar totalmente borrachos,

con Fernet, uno cree que es Coca sola. C- Por eso es que me llamó la atención. N- Sí, aparte si no hay bebida en una fiesta no hay diversión, e

o bueno, el psicólogo también le sirvió para detectar, una llamada de atención de ella, es decir ¿qué es lo que estoy haciendo mal en mi vida?.

ene que vaya muy al choque... N- Claro. Claro, me parece que no puede atender de la misma manera a unos que a otros. Ca- Bueno, yo pienso tambié

Tabla K34. Padres Concordancia: discusiones

e la adolescencia de ellos pueda ser buena. Pero también hemos tenido discusiones grandes, sobre todo con ciertos conceptos. Por ahí también van a la f

ión, pero nosotros estamos de esta otra vereda. También está eso, las discusiones que se producen y uno a veces dice ¿me meto o no me meto? ¿voy como p

n ellos, porque vos no sabés nada. L- Ahora, reconozcamos que ciertas discusiones con los hijos, en mi caso, a mí me han desarmado y me han hecho pelot

sé si será más difícil para mí por el hecho de estar sola, pero había discusiones muy bravas. Sin embargo después, después cómo cambia esa relación y e

Tabla K35. Padres Concordancia: falta

mo, en casa se sabe que si tengo dos pares de zapatillas es porque le falta a otro, o sea, el materialismo, no te vas a comprar unas zapatillas p

s que hacen difícil el control. F- Otro problema es el concepto de la falta de personalidad, los distintos motivos que hacen que adquieran la per

. Mi hija también. L- Y sí, ha ayudado mucho. N- Sí, yo creo que hace falta... Ca- Yo considero que sí, es más, cuando yo he visto que uno de mis

ir, el ir a misa, charlar con él o leer el Evangelio ayuda. Pero hace falta el psicólogo, sí, porque uno se puede equivocar feo. F- Bueno, en mi

Tabla K36. Padres Concordancia: familia/s/ar/ares

<p>Fijate, los cuatro ejes que modelan a una persona generalmente es la familia, la escuela, la sociedad y los medios. ¿Cuánto tiempo está el chico f</p> <p>ce todo esto, la verdad, es que yo considero que hay casas en que, o “familias de barrio privado” que cada vez hay más, en donde está esto de “mis</p> <p>ilidad económica... C- Sí, pero yo no creo que sea sólo económica, es familiar. L- Porque es muy difícil, C., proteger a tus hijos cuando vivís fre</p> <p>o lo que sea... A- También en los casos de soledad. N- O situaciones familiares, por ejemplo cuando hay una separación. C-O elaborar algunas cosas</p>
--

Tabla K37. Padres Concordancia: fiesta/s

lcohol lo he visto grave. Mirá yo te cuento una cosa, mi hijo hizo la fiesta de fin de año y accedieron a que yo fuera, pero con la condición de q

so es que me llamó la atención. N- Sí, aparte si no hay bebida en una fiesta no hay diversión, es una porquería, esa es la lucha con la fiesta de

una fiesta no hay diversión, es una porquería, esa es la lucha con la fiesta de egresados, es muy grave. L- Y yo en mi casa, por ahí, espero que l

ácil. A- Sí. C- Yo me quedé impresionada ¿han visto ustedes lo de las fiestas tecno? N- Claro, vos los ves con el agüita mineral y eso es porque t

Tabla K38. Padres Concordancia: independiente/zar/zan/ices

me ha hecho más caso, pero era como que discutían...y los varones se independizan muy rápido. A- Porque es como que les estás coartando la libertad,

onalidad de otro, es decir, para mí mi hijo es un individuo valioso e independiente, desde el momento en que nace, uno es un orientador, un apoyo, un

cho, vos vas a hacer lo que yo diga”. N- “Entonces, el día que vos te independices económicamente vas a poder hacer lo que querés”. C- No, y aparte i

ices económicamente vas a poder hacer lo que querés”. C- No, y aparte independizarse económicamente es no vivir con los padres. N- Claro, es arreglar

Tabla K39. Padres Concordancia: madurez

o que vuelven a... N- Sí, a los 24. L- Ahí es como que empiezan ya la madurez. F- Sí, por supuesto, cada edad tiene sus cambios y no es la misma la

?. Ca- Pienso que esa es una señal de que el chico está llegando a la madurez, va progresando y el chico deja de ser adolescente, ya no quiere depe

a cuestionarse que es una carga ¿no?, esa es una señal importante de madurez, de que la adolescencia está cambiando. F- Claro, el otro día falleci

das maneras... ...tuvo que aprender las cosas por otro lado porque su madurez no le permitía, porque se dio cuenta que estaba equivocada en la cond

Tabla K40. Padres Concordancia: personalidad

er?. Se te hace difícil equilibrar, o sea, porque hay que respetar la personalidad de otro, es decir, para mí mi hijo es un individuo valioso e independ

cer ver, nada más, pero hay chicos manejados por otros, que no tienen personalidad. Por eso yo digo que un chico que actúa en la masa, lo peor de todo e

en difícil el control. F- Otro problema es el concepto de la falta de personalidad, los distintos motivos que hacen que adquieran la personalidad de otr

lta de personalidad, los distintos motivos que hacen que adquieran la personalidad de otro negativo. Ca- Claro, la misma timidez, se vende la droga y el

Tabla K41. Padres Concordancia: programa/s

onado y a los amigos de él no. Entonces, a lo mejor no le dejo ver un programa de televisión y los otros lo ven, que no vaya a algunos lugares y los

e se usa, no es lo mismo... C- Ni el vocabulario que usan.. L- Ni los programas de la tele... vos te acordás que hace unos años el boom era Tinelli,

charlar con los hijos, yo creo que es mucho más positivo ver algunos programas con ellos que prohibírseles o dejarlos aislados de eso. Y mostrarles

le dicen que consuman a los chicos, en los boliches. Vos fijate, los programas, las propagandas no fomentan la autocrítica, al contrario, está fome

Tabla K42. Padres Concordancia: anorexia

jando son los modelos culturales. Ca- Claro, todos esos problemas, la anorexia... yo cuando iba a la escuela no me acuerdo... F- En toda la secundar

afuera. Si ustedes se acuerdan en nuestra época, si había problema de anorexia o que se yo, no sé si se podía comunicar, y ahora la sociedad de cons

s una enfermedad, pero los chicos están muy solos. A- La bulimia y la anorexia también. N- Sí, claro, está a la orden del día, sobre todo en las chi

Tabla K43. Padres Concordancia: confianza

<p>imos mucho más que lo que hacíamos con nuestros padres, sobre todo la confianza, el diálogo, se puede dar más fácilmente, si uno quiere. Y lo otro, t</p> <p>logo a lo mejor que cambie y pruebe con otro. F- Tiene que ver con la confianza también. Ca- Y yo creo que en definitiva es importante el abrirse, el</p> <p>rles el rumbo. Es imposible protegerlos siempre de todo, si uno tiene confianza en lo que uno le ha dado, tiene que dejarlo elegir. Pero veo también</p>

Tabla K44. Padres Concordancia: droga

rsonalidad de otro negativo. Ca- Claro, la misma timidez, se vende la droga y el alcohol... F- No te estás aceptando a vos mismo y ahí lo que act

s están peor con eso del fumar y tomar. F- Claro, ¿quién les vende la droga y el alcohol?. Los adultos le dicen que consuman a los chicos, en los

ido creciendo y ha hecho más difícil la tarea de los padres. N- Y, la droga. C- Claro, y tienen acceso fácil. A- Sí. C- Yo me quedé impresionada

Tabla K45. Padres Concordancia: entender

a es como... ese choque que se te produce, aparte, tratar de hacerles entender lo que está bien y está mal es difícil.

Porque vos lo lográs algunas

a veces dice ¿me meto o no me meto? ¿voy como papá y hablo? ¿me van a entender?. Se te hace difícil equilibrar, o sea, porque hay que respetar la pe

nte a las materias técnicas ¿no?, la incapacidad de ella de tratar de entender por qué le pasaba eso. Entonces tratamos de derivar, después dijo que

Tabla K46. Padres Concordancia: escuela

<p>s. Ca- Claro, todos esos problemas, la anorexia... yo cuando iba a la escuela no me acuerdo... F- En toda la secundaria nunca ha habido tanta influ</p> <p>cuatro ejes que modelan a una persona generalmente es la familia, la escuela, la sociedad y los medios. ¿Cuánto tiempo está el chico frente al tel</p> <p>las noticias la corrupción, después a nivel institucional, el tema de escuela también depende de los caprichos de una persona. Entonces el chico ti</p>

Tabla K47. Padres Concordancia: experiencia

o sea, algo que le pasa a algún hermano y ahí están todos. Esa es una experiencia muy linda y cuando uno la vive se da cuenta que uno no ha perdido el

n. Ca- Y yo creo que en definitiva es importante el abrirse, el tener experiencia con los jóvenes. F- Primero hay que tener experiencia, ser padre ayud

rirse, el tener experiencia con los jóvenes. F- Primero hay que tener experiencia, ser padre ayuda a comprender. También que no sea muy amigo porque pa

Tabla K48. Padres Concordancia: grave

o peor es el dejarse manejar, no el que maneja. Eso es para mí lo más grave que pueden sufrir los adolescentes hoy en día. Ca- Sí, sin ninguna duda

so para mí es porque están maduros. C- Sí, lo del alcohol lo he visto grave. Mirá yo te cuento una cosa, mi hijo hizo la fiesta de fin de año y a

es una porquería, esa es la lucha con la fiesta de egresados, es muy grave. L- Y yo en mi casa, por ahí, espero que llegue mi hijo con sus amigos

Tabla K49. Padres Concordancia: loco/a

ían tomado el éxtasis y tenían unas luces psicodélicas que te vuelven loco... A- ¡Qué increíble! N- ¡Es un horror!, ¡y cómo lo propician los ad

istinto a los tiempos nuestros cuando ir al psiquiatra era como estar loco. Pero yo siempre digo, si vos tenés hambre comés, si tenés frío te ab

Es que en mi época no era así, y por ahí tomaba alguna y esa era una loca, pero ahora... N- Las chicas están peor con eso del fumar y tomar. F-

Tabla K50. Padres Concordancia: peligro/s

arte el mismo alcoholismo que se ve en los fines de semana, y hay más peligros que los que vivimos nosotros, porque hay muchos más medios de comuni

o como puedan. A- Lo que sí hay que reconocer es que cada vez hay más peligro. L- Claro, y de ese peligro no se ocupa ni la sociedad, ni el gobiern

hay que reconocer es que cada vez hay más peligro. L- Claro, y de ese peligro no se ocupa ni la sociedad, ni el gobierno, ni nadie. N- Sí, más vale

Tabla K51. Padres Concordancia: valores/valioso

r la parte económica y para mí no es la parte económica todo. No, hay valores... L- Valores, los que vos quieras, pero si vos me decís que llevás a

ar la personalidad de otro, es decir, para mí mi hijo es un individuo valioso e independiente, desde el momento en que nace, uno es un orientador,

mbién le cuesta a uno, el tratar de equilibrar a un individuo único y valioso. Y hacérselos ver a ellos, porque un problema del adolescente a veces

APÉNDICE L

**LISTADO DE FRECUENCIAS Y CONCORDANCIAS DEL DISCURSO DEL GRUPO
DE DISCUSIÓN PROFESORES DE ADOLESCENTES A TRAVÉS DEL PROGRAMA
TEXTSTAT**

Tabla L1. Frecuencias de palabras clave Profes

Palabras	Frecuencia
chico/a/s	29
problema/s	22
persona/s/al/les	16
grupo/s/al	13
padre/s/papá/s	13
clase/s	11
caso/s	10
trabajo/ar/an/ando/ado	10
escuela	9
hablar/a/an	9
psicólogo/a/s	9
relación/es	9
satisfacción/es	9
adolescente/s	8
cambio/s/ar/ado	8
difícil/es	8
profesional	8
alumno/a/s	7
mamá/s/madre	7
profesor/a/es	7
capacidad/az/aces	6
conocimiento/s/er	6
familia/s/ares	6
terapia	6
charla/ar/ás	5
conducta/s	5
detectar/ado	5
estrategia/s	5
hijo/a	5
ideales	5
materia/s	5
resultado/s	5
solos/soledad	5
valioso	5
abierto/s	4
casa	4
comprender/da	4
compromiso/metido	4
comunicación	4
curso/s	4
derivación/ar/ado	4
desafío/s	4
diálogo	4
dispersos	4
escuchar	4

facultad	4
información	4
informe/s	4
mental/es	4
opinar/nan/niones	4
pibe/a/s	4
vida/vivir	4
actitud/es	3
adulto/s	3
amistad/gos	3
colegio	3
cómodo	3
concentración	3
decisiones	3
deporte/ivo	3
depresión/es/ivas	3
directo	3
estímulos/lar	3
estudio	3
hermano/s	3
humor	3
lección/es	3
pastilla	3
protagonizar/ismo/istas	3
psicopedagogo/a/s	3
respeto	3
sociedad/es	3
solución/es	3

Tabla L2. *Profes Concordancia: chico/a/s*

etencias que nosotros no conocemos. O sea, alumnos que uno dice ¿este chico qué hará? O ¿cómo lo hace?. Uno no entiende el cómo lo hace, el proc

ás en la cuestión política, será porque no podíamos o no sé... Yo los chicos ahora, me parece como una paradoja, en un momento de tanta informac

des a nivel de conocimiento o de relaciones? M- Mirá, yo creo que hay chicos con síndrome de hiperactividad no detectado, que no lo saben o que

no funciona. Otros de los problemas es que me ha tocado trabajar con chicos con TOC, y también no advertirlo como una problemática real. Tambié

y también no advertirlo como una problemática real. También casos de chicos o chicas depresivas, no identificados por sus familias. Como que to

n no advertirlo como una problemática real. También casos de chicos o chicas depresivas, no identificados por sus familias. Como que todas las c

a, que para algunos será absurdo, es por ejemplo los uniformes de los chicos, lo difícil que se les hace estar en orden, comportarse, y no estar

ueven por otros valores, es verdad, en la facultad es distinto. Y los chicos adolescentes están muy inmaduros con respecto a otras épocas, muy f

la casa. También trabajando tanto grupal como individualmente con los chicos, y atendiendo a las actitudes de ellos. S- Y, a veces son strategi

los tengo que sostener. Y si yo hago ese enorme esfuerzo llego a los chicos, pero no siempre yo tengo la pila o estoy dispuesta. C- Claro. S- Y

Creo que también es cómodo el hecho de ser varón con el trato con los chicos. Me parece que hay cierta apertura, si bien, hay otros, bueno, no n

caer bien a todos, pero hay otra cercanía, sobre todo también con las chicas, con la distancia lógica en la relación entre profesor y alumna. Cr

más les llama la atención. Ma- Sí, yo he visto, por ejemplo ayer, una chica de 3° que por una discusión estúpida en donde se quejaba conmigo, le

ban con tratamiento psiquiátrico, los he visto mejor, sobre todo a la chica, él todavía está más o menos, y ha tenido algunas preguntas muy clav

ido algunas preguntas muy claves, no sé, ves que todavía hay algo. La chica ha cambiado completamente su humor, de ser callada, ahora es... no l

de concentración. Cr- Yo, particularmente, no he visto. S- Veo muchos chicos tímidos, muchos chicos aislados, que no se integran, que se arman g

o, particularmente, no he visto. S- Veo muchos chicos tímidos, muchos chicos aislados, que no se integran, que se arman grupos y ellos nunca sab

s mismos de siempre, ves que no. Eso me conmueve muchísimo, ver a los chicos solos, porque yo he sido muy tímida, soy muy tímida, entonces, el t

burlas, de los complejos, de las cargadas, algunas más pesadas, y los chicos que toman de punto, que nunca lográs entender por qué los toman de

es lo que ellos generarán. Lo que más ves es el aislamiento en muchos chicos, que no se integran. Ma- Sí, porque inclusive, la psicóloga que est

ha servido cuando le he tenido que preguntar algunas cosas de algunos chicos particulares y me ha aconsejado de cómo tener la actitud hacia esas

muy valioso. Entiendo que hay un seguimiento y acompañamiento de los chicos por las psicopedagogas, pero yo no lo alcanzo a ver, no sé en qué c

ahí puede ser bueno que de vez en cuando lleguen los informes con los chicos que tienen problemas. Todo lo que se haga para que los chicos estén

con los chicos que tienen problemas. Todo lo que se haga para que los chicos estén más contenidos, por supuesto que eso es bueno M- Me parece qu

la escuela no da verdaderas soluciones o no se ocupa realmente de los chicos con problemas. O sea, a lo mejor avisa, se hace una entrevista y un

r ahí con los profesores falla en la comunicación, y no saben que los chicos están atravesando esas cosas. Creo que es como que estamos empezand

ofesional que sirva como paradigma de conducta a seguir por parte del chico, por parte de los padres, por parte del profesor. Creo que ahí está

ticar, alertar. No creo que sea el ambiente en la escuela, porque los chicos son muy crueles y se marcan mucho, y todavía hoy siguen siendo moti

tan necesaria una pastilla, es tan necesario el psiquiatra para estos chicos?, y ella me decía que a veces sí y a veces no. Pero el profesional

Tabla L3. *Profes Concordancia: problema/s*

<p>s, y eso, si no está controlado o medicado, no funciona. Otros de los problemas es que me ha tocado trabajar con chicos con TOC, y también no advert</p> <p>ayudarlos, y eso me parece muy difícil. Y es más, esto desemboca o el problema es que hay un concepto social acerca de lo mental, de los trastornos</p> <p>s fruto de las decisiones. Cr- Como dije antes, creo que el principal problema es la falta de atención y concentración. Ma- Las dificultades que hay</p> <p>que tratar dentro de la escuela poner un cierto equilibrio. A- Yo veo problemas de concentración, de conducta, y sobre todo faltas de respeto entre</p> <p>n, de conducta, y sobre todo faltas de respeto entre ellos. C- Muchos problemas familiares o de padres separados o que no les apoyen en el estudio e</p> <p>tremo, que conmigo mucho no pasa... O los separo del grupo, porque el problema es con quién se junta, o sino charlás un poco más con ellos, o hablás</p> <p>poco más con ellos, o hablás con la psicopedagoga por los que tienen problemas en la casa. También trabajando tanto grupal como individualmente con</p> <p>o se están mirando todos, participás. También lo he usado para hablar problemas del curso, para lecciones orales, para debates, para explicar temas,</p> <p>a actividad. Trato de que sea variado, diferente. Ahora, ese ya es un problema mío personal, que yo le dedico tanto tiempo a la preparación de las c</p> <p>. A mí los tiempos “muertos” no me sirven, por eso es que yo no tengo problemas de disciplina, ¡si no le doy ni tiempo para que respiren! ¿me entend</p> <p>to saben, que el hecho de que ellos no cuenten con lo que saben es un problema para ellos, que ellos tienen que revertir, o sea, rescatar lo que sab</p> <p>a clase?. C- No, tengo un caso del nene que lo operaron y ahora tiene problemas de memoria inmediata, pero no, psicológicos no, por lo menos en los</p> <p>menos en los cursos que tengo. A- Yo he visto depresión, desinterés, problemas de concentración. Cr- Yo, particularmente, no he visto. S- Veo mucho</p> <p>, porque de esa manera es posible detectar con anticipación cualquier problema. Y también ayudar a resolver sus conflictos personales. C- Sí, pero s</p> <p>o que de vez en cuando lleguen los informes con los chicos que tienen problemas. Todo lo que se haga para que los chicos estén más contenidos, por s</p> <p>no da verdaderas soluciones o no se ocupa realmente de los chicos con problemas. O sea, a lo mejor avisa, se hace una entrevista y una derivación, p</p> <p>o la mamá el que se tiene que hacer cargo de que su hijo tiene algún problema, sea el que sea. Cr- Yo no conozco del tema, tendría que saber qué es</p> <p>llos, también tiene que ser directo, que vaya directo sobre cualquier problema, y dinámico, que se adapte a cualquier situación adversa. M- Primero</p> <p>que el pibe se fuera largando solo y de última que se enfocara en el problema. Digamos, si la mamá viene y te plantea, no sé, “tenemos problemas fa</p> <p>el problema. Digamos, si la mamá viene y te plantea, no sé, “tenemos problemas familiares, ayude a mi hijo”; empezar a hablarle, que se yo, del col</p>
--

e, que se yo, del colegio, del deporte y que solo te vaya diciendo su problema y decirle “bueno, y ¿por qué pensás que te va mal en la escuela?”. O

r conductas. Nosotros en la escuela sólo podemos, a lo sumo, detectar problemas, no resolverlos. S- No sé, tendría que ser un profesional que tenga

Tabla L4. *Profes Concordancia: persona/s, personal/es*

<p>es mucha porque me siento cómodo con ellos, me siento tranquilo, son personas a las cuales les puedo transmitir lo que sé, amén de que sean jóvenes</p> <p>go, diálogo de grupo, pequeños grupos, no tan grandes, no más de seis personas, porque sino no es posible...eh, el diálogo personal, muchas veces,</p> <p>s particulares y me ha aconsejado de cómo tener la actitud hacia esas personas. No en todo los casos, pero han sido casos en que yo me he interesado</p> <p>o para modificar, porque sino, no sirve. Cr- Creo que debería ser una persona capaz de llegar a ellos, de adaptarse a su situación. Ma- Nunca me ha</p> <p>había puesto a pensar en eso, pero me parece que tendría que ser una persona que tenga la capacidad de arrimarse a ellos, estar abierto a comprender</p> <p>ensás que te va mal en la escuela?”. O sea, interiorizarse más por la persona del adolescente y no por lo que le dijo el que lo mandó, porque gener</p> <p>a. O sea, está bien, salen mucho en grupo, pero la amistad, tener una persona confidente, me parece que se están perdiendo... Los veo tan superficiales</p> <p>ente ese psicólogo vaya dando algún tipo de información, que haya una persona adecuada, que sepa, cuando tenga que leer esos informes. Porque por a</p> <p>, que les inspire a ellos, que sea como un referente de que él es una persona... como que ya ha vivido ciertas cosas, como que ya ha pasado ciertas</p> <p>as cosas, como que ya ha pasado ciertas etapas, un adulto. Porque una persona más o menos de su edad no sería referente, como que no podrían abrirse</p> <p>busque protagonismo de nada. Son muy pocos, que pasan por cuestiones personales, ellos mismos como que tienen cierto reparo con el que se quiere de</p> <p>sus familias. Como que todas las cuestiones mentales son parte de la personalidad y dicen “yo soy así” y las mamás y papás piensan “mi hijo es así”</p> <p>Trato de que sea variado, diferente. Ahora, ese ya es un problema mío personal, que yo le dedico tanto tiempo a la preparación de las clases que mis</p> <p>orma individual, solo, afuera, siempre trato de establecer relaciones personales buenas, tratarlos por su nombre. O sea, creo que sigue siendo el ca</p> <p>, no más de seis personas, porque sino no es posible...eh, el diálogo personal, muchas veces, llamar a alguno y tener una charla personal, sobre todo</p> <p>el diálogo personal, muchas veces, llamar a alguno y tener una charla personal, sobre todo cuando hay algunos roces eh, “vení, ¿que te pasa?, perdón</p> <p>pación cualquier problema. Y también ayudar a resolver sus conflictos personales. C- Sí, pero sobre todo que nos digan, porque a veces cuando se hac</p>
--

Tabla L5. Profes Concordancia: grupo/s/al

a ¿viste?. En la universidad por ahí sí, son más grandes, hay algunos grupos muy ideologizados, entonces tienen como algunos ideales que yo los

pás en un caso extremo, que conmigo mucho no pasa... O los separo del grupo, porque el problema es con quién se junta, o sino charlás un poco más

oga por los que tienen problemas en la casa. También trabajando tanto grupal como individualmente con los chicos, y atendiendo a las actitudes d

logro muchísimo más en la facultad, pero claro, en la facultad es un grupo mucho más heterogéneo, pero yo estoy en el último año y además en mi

siempre, trato de estar muy atenta a eso. Ma- El diálogo, diálogo de grupo, pequeños grupos, no tan grandes, no más de seis personas, porque si

de estar muy atenta a eso. Ma- El diálogo, diálogo de grupo, pequeños grupos, no tan grandes, no más de seis personas, porque sino no es posible

ente su humor, de ser callada, ahora es... no la piba más zarpada del grupo, pero es la que está cantando, está saltando, está más social...que

cos tímidos, muchos chicos aislados, que no se integran, que se arman grupos y ellos nunca saben a dónde ir, muchos y cada vez más. Vos los ves

o me he interesado particularmente y me ha servido...eh, o en grandes grupos, el año pasado tuve que consultarle, entonces en un grupo me result

en grandes grupos, el año pasado tuve que consultarle, entonces en un grupo me resultó y en otro no, pero a mí me ha servido, en general. Pero t

hí está la verdadera terapia: en que haya cambios de parte de todo el grupo para modificar, porque sino, no sirve. Cr-Creo que debería ser una

tro de ellos para que los comprenda. O sea, está bien, salen mucho en grupo, pero la amistad, tener una persona confidente, me parece que se est

nar. M- Como dije antes: tienen que haber cambios de parte de todo el grupo que rodea al adolescente, sino, la terapia no sirve.

Tabla L6. Profes Concordancia: padre/s, papá/s

<p>do faltas de respeto entre ellos. C- Muchos problemas familiares o de padres separados o que no les apoyen en el estudio en la casa, o llámás a l</p> <p>ver solos o discutir con el profesor una nota, porque te mandan a los padres enseguida. C- Y, para que no se dispersen, en mi caso, están de a do</p> <p>ernado, o que la madre no le responde, que él hace de hijo mayor y de padres... Pero este año han estado mejor en ese tipo de comunicación, te le</p> <p>muy comprometido, tiene que haber una excelente comunicación con los padres, tiene que haber mucha profesionalidad en lo que toca a la devolució</p> <p>paradigma de conducta a seguir por parte del chico, por parte de los padres, por parte del profesor. Creo que ahí está la verdadera terapia: en</p> <p>, no te pide una consulta el mismo pibe, o sea, te la pide la madre o padre. Y parece que les falta mucho de amistad entre ellos mismos y necesit</p> <p>o, como los amigos, y la familia, o sea, el hogar, las relaciones con padres y hermanos. Su entorno porque influye mucho en sus opiniones y prefe</p> <p>tales son parte de la personalidad y dicen “yo soy así” y las mamás y papás piensan “mi hijo es así” y nunca piensan si hay un modo de ayudarlos</p> <p>eparados o que no les apoyen en el estudio en la casa, o llámás a los papás y no vienen. Como que no le siguen mucho el ritmo del colegio. S- Yo</p> <p>promiso con lo que viven, como que ellos viven protegidos así, por el papá y la mamá y en el fondo muy desvalidos, porque no saben resolver solo</p> <p>definitiva no sabía quién hacía el práctico. Y bueno, o llamar a los papás en un caso extremo, que conmigo mucho no pasa... O los separo del gr</p> <p>La escuela tienen la función, a lo mejor, de detectarlas, pero es el papá o la mamá el que se tiene que hacer cargo de que su hijo tiene algún</p> <p>mo para decirle “estoy para atenderte, para escucharte”, y no como un papá o mamá o hermano, pero que esté atento. C- Lo que pasa es que es difí</p>
--

Tabla L7. Profes Concordancia: clase/s

son mucho más expresivos, o te demuestran más el que vos preparés una clase, cómo les da el tema. Bueno, yo particularmente porque también trabaj

ero los más grandes como que te reconocen un poco más el preparar las clases, dar los temas. Y charlás de otras cosas, que yo en particular con l

hace sentir orgullosa saber que eso lo han aprendido a través de mis clases. Es más la intuición... Me parece que no es la calidez de un maestro

sa tampoco los apoyan mucho, eh, te gastás por ahí en prepararles las clases hiperdinámicas o para captar la atención, y lo mismo, o sea... En pa

osas que antes hacían con más ganas. Ma- Mirá, yo hace 7 años que doy clase, y sí, yo he notado que han ido cambiando, en actitudes, en la forma

de ser variada, tengo ese complejo de que nunca quiero que todas las clases sean iguales. En una clase dicto, en otra explico, en otra hago ejer

omplejo de que nunca quiero que todas las clases sean iguales. En una clase dicto, en otra explico, en otra hago ejercicios, en otra hacemos múlt

a mío personal, que yo le dedico tanto tiempo a la preparación de las clases que mis compañeras de trabajo se enojan conmigo. Suponete, yo me qui

parte que yo soy bastante activa, es muy raro que yo no llegue con la clase pensada. Y eso se ve a final de año en las carpetas, que son unos mam

pados hasta que toca el timbre. Desde que yo entro hasta que salgo de clase no han parado nunca y eso a mí me desgasta mucho. M- Mi estrategia es

ue lo vas a ofender o le vas a hacer mal, pero, entonces ¿cómo doy la clase?. C- No, tengo un caso del nene que lo operaron y ahora tiene problem

Tabla L8. Profes Concordancia: caso/s

<p>valioso, medianamente valioso... pero no son muchos los momentos, hay casos puntuales, pero no son muchos los momentos en los que ellos te hacen</p> <p>cto más directo. El afecto y la satisfacción es muy indirecta en todo caso, o sea... M- Los veo mucho más dispersos, sin duda que el desafío de</p> <p>con TOC, y también no advertirlo como una problemática real. También casos de chicos o chicas depresivas, no identificados por sus familias. Co</p> <p>de atención y concentración. Ma- Las dificultades que hay, en algunos casos es la cantidad, es la gran cantidad, estamos con 40 alumnos por aula</p> <p>mandan a los padres enseguida. C- Y, para que no se dispersen, en mi caso, están de a dos por máquina, o los pongo solos, por ahí necesitan más</p> <p>no sabía quién hacía el práctico. Y bueno, o llamar a los papás en un caso extremo, que conmigo mucho no pasa... O los separo del grupo, porque</p> <p>vas a hacer mal, pero, entonces ¿cómo doy la clase?. C- No, tengo un caso del nene que lo operaron y ahora tiene problemas de memoria inmediata</p> <p>onsejado de cómo tener la actitud hacia esas personas. No en todo los casos, pero han sido casos en que yo me he interesado particularmente y me</p> <p>r la actitud hacia esas personas. No en todo los casos, pero han sido casos en que yo me he interesado particularmente y me ha servido...eh, o e</p> <p>usta que empiecen a depender del remedio desde tan jóvenes. Cr- En mi caso, no conozco los tipos de terapia posible, así que no puedo opinar. M-</p>
--

Tabla L9. Profes Concordancia: trabajo/ar/an/ando/ado/e

clase, cómo les da el tema. Bueno, yo particularmente porque también trabajo con los chiquitos que son más expresivos cariñosamente, pero los más

evas, sobre todo de la materia humanística, Catequesis, que es la que trabajo. Me siento cómodo, es muy lindo, o sea, es tal esa necesidad de cono

vos dejaste. S- Sí, sí, me he encontrado, porque yo hace 18 años que trabajo. Entonces sí, me han pasado anécdotas donde me he encontrado con alu

es sí, me han pasado anécdotas donde me he encontrado con alumnos que trabajan en, no sé, en seguridad en un lugar y me han abierto una puerta y m

cordaba hasta de su nombre, porque fue de mis primeros años que había trabajado. Y sí, efectivamente, yo tengo 40, él podría haber tenido 36, porq

o o medicado, no funciona. Otros de los problemas es que me ha tocado trabajar con chicos con TOC, y también no advertirlo como una problemática r

con la psicopedagoga por los que tienen problemas en la casa. También trabajando tanto grupal como individualmente con los chicos, y atendiendo a

ico tanto tiempo a la preparación de las clases que mis compañeras de trabajo se enojan conmigo. Suponete, yo me quiero dedicar a mi doctorado y n

puede aportar para saber si sería útil o no. A- Desestructurado, que trabaje al lado de ellos, también tiene que ser directo, que vaya directo so

e el profesional delante de ellos, es como que no va... No conozco el trabajo del psicólogo en sí, pero no sé, no me imagino qué tipos de técnicas

Tabla L10. Profes Concordancia: escuela

<p>s arriba del banco, todo desarreglado y tenés que tratar dentro de la escuela poner un cierto equilibrio. A- Yo veo problemas de concentración, de</p> <p>os, en un montón de factores, en el tiempo. Creo que, en el fondo, la escuela no da verdaderas soluciones o no se ocupa realmente de los chicos con</p> <p>ención de las problemáticas psicológicas no puede estar a cargo de la escuela. La escuela tienen la función, a lo mejor, de detectarlas, pero es el</p> <p>s problemáticas psicológicas no puede estar a cargo de la escuela. La escuela tienen la función, a lo mejor, de detectarlas, pero es el papá o la m</p> <p>o su problema y decirle “bueno, y ¿por qué pensás que te va mal en la escuela?”. O sea, interiorizarse más por la persona del adolescente y no por</p> <p>que todo es joda, qué se yo. S- Mirá, yo creo que un psicólogo en una escuela no puede hacer ningún tipo de terapia. Lo que puede hacer es detectar</p> <p>nte derivar, diagnosticar, alertar. No creo que sea el ambiente en la escuela, porque los chicos son muy crueles y se marcan mucho, y todavía hoy s</p> <p>enga que leer esos informes. Porque por ahí esos informes llegan a la escuela y van a pasar a los legajos, a la secretaría y los lee cualquiera, o</p> <p>o en que verdaderamente se pueden modificar conductas. Nosotros en la escuela sólo podemos, a lo sumo, detectar problemas, no resolverlos. S- No sé</p>

Tabla L11. Profes Concordancia: habla/ar/an/

ga tenés que levantarlos ¿viste? Son unos entes ahí que no opinan, no hablan, no nada. Eso es lo que yo veo, en materias como la mía en que ellos

egias intuitivas o improvisadas, en un curso, por ejemplo, me resulta hablar mucho, en otro más me resulta el humor, o sea, tratar de agarrarlos

materia pasa por una reflexión sobre temas que no son con los que uno habla cotidianamente, yo tengo que hablar de política, de economía, de soci

e temas que no son con los que uno habla cotidianamente, yo tengo que hablar de política, de economía, de sociedad, impacto de la inmigración, de

una actriz frustrada adentro, en el sentido de que yo soy muy así, de hablarles y gesticular mucho y agarrarlos, pero ¿viste? yo termino agotada.

esta. C- Claro. S- Yo me doy cuenta, que si yo me lo propongo, así de hablarles... yo lo que estoy usando mucho en los últimos años es que nos se

ltimos años es que nos sentemos en ronda, que todos nos miremos, para hablar o explicar un tema, para tomar lección oral, para lo que sea.. Eso m

. Cuando se están mirando todos, participás. También lo he usado para hablar problemas del curso, para lecciones orales, para debates, para expli

ea, no sé, “tenemos problemas familiares, ayude a mi hijo”; empezar a hablarle, que se yo, del colegio, del deporte y que solo te vaya diciendo s

Tabla L12. Profes Concordancia: psicólogo/a/s

<p>cosas. Y me llama la atención, por ahí tengo que ir a preguntar a la psicóloga cómo me manejo porque de repente te dicen que no digas tales palabra</p> <p>to en muchos chicos, que no se integran. Ma- Sí, porque inclusive, la psicóloga que está, a mí por lo menos me ha servido cuando le he tenido que pr</p> <p>onal delante de ellos, es como que no va... No conozco el trabajo del psicólogo en sí, pero no sé, no me imagino qué tipos de técnicas o su carácter</p> <p>erficiales, como que todo es joda, qué se yo. S- Mirá, yo creo que un psicólogo en una escuela no puede hacer ningún tipo de terapia. Lo que puede h</p> <p>avía hoy siguen siendo motivo que se carguen entre ellos si uno va al psicólogo. Y lo que veo yo valioso es que haya un profesional, o sea, un alumn</p> <p>que haya un profesional, o sea, un alumno que haya sido derivado a un psicólogo y que periódicamente ese psicólogo vaya dando algún tipo de informac</p> <p>alumno que haya sido derivado a un psicólogo y que periódicamente ese psicólogo vaya dando algún tipo de información, que haya una persona adecuada,</p> <p>o ya dije antes más o menos, pero lo que me asusta por ahí de algunos psicólogos es que la solución sea siempre alguna pastilla, está bien, hay mome</p> <p>ita, pero no todos lo necesitan. Que es la charla que yo tenía con la psicóloga, le preguntaba ¿es tan necesaria una pastilla, es tan necesario el p</p>
--

Tabla L13. Profes Concordancia: relación/es

los años va perdiendo. Otra satisfacción es, que cuando se construyen relaciones humanas verdaderas, que no siempre, pero que las hay, son relación

relaciones humanas verdaderas, que no siempre, pero que las hay, son relaciones hermosas, duraderas, que trascienden el ámbito del aula y que pue

istematizan ni los conocimientos, ni los aprendizajes, les cuesta las relaciones... entonces, eso es una diferencia, es como que antes eran estudi

y un cambio muy grande. M- ¿Dificultades a nivel de conocimiento o de relaciones? M- Mirá, yo creo que hay chicos con síndrome de hiperactividad n

r ciertas conductas, proceder como en las telenovelas, engancharse en relaciones peligrosas... Es parte de “ser humano” no de “ser humano enfermo”

ellos, en forma individual, solo, afuera, siempre trato de establecer relaciones personales buenas, tratarlos por su nombre. O sea, creo que sigue

mbre. O sea, creo que sigue siendo el cariño el elemento básico de la relación profesor-alumno. Segundo, les escribo mensajes en las pruebas, trat

nía, sobre todo también con las chicas, con la distancia lógica en la relación entre profesor y alumna. Cr- Es muy difícil resolverlo, hay que cam

uenta su entorno, como los amigos, y la familia, o sea, el hogar, las relaciones con padres y hermanos. Su entorno porque influye mucho en sus opi

Tabla L14. Profes Concordancia: satisfacción/es

<p>e otras cosas, que yo en particular con los chiquitos, ni ahí. Ma- La satisfacción es mucha porque me siento cómodo con ellos, me siento tranquilo, so</p> <p>todo intentar aplicarlo para su situación de vida. M- Yo creo que la satisfacción pasa por sentir ellos y yo que son capaces de hacer cosas. Sea comp</p> <p>o sea, la capacidad o sentir la capacidad de hacer. Esa es una de las satisfacciones, que me parece que es lo básico, lo mejor que uno puede hacer, no</p> <p>scura que te van contagiando, que una con los años va perdiendo. Otra satisfacción es, que cuando se construyen relaciones humanas verdaderas, que no</p> <p>(de 15 a 17 años) y en la facultad. No encuentro muchas veces que la satisfacción sea que ellos me reconozcan, sino que la satisfacción es mía, es de</p> <p>as veces que la satisfacción sea que ellos me reconozcan, sino que la satisfacción es mía, es decir, bueno, yo me doy cuenta que lo que estoy haciendo</p> <p>ue así mucho reconocimiento no. Creo que uno no debe esperar que esas satisfacciones vengan desde afuera, no porque yo sea soberbia o autosuficiente,</p> <p>s así, al lado y que tiene como el afecto más directo. El afecto y la satisfacción es muy indirecta en todo caso, o sea... M- Los veo mucho más disper</p> <p>l mensaje, sea una tontera, es ya... o sea, no hay aplazamiento de la satisfacción. Entonces, como todo es ya, están permanentemente dispersos. Yo cre</p>

Tabla L15. Profes Concordancia: adolescente/s

e conocimiento que ellos te reciben bien, eh, sin transformarme en un adolescente, pero tratando de llegar a ellos lo más cercano posible... Sin necesi

enorme actualizado en cuanto a la realidad que viven. S- Trabajar con adolescentes es como mi vocación de enseñar, de siempre, acá los más grandecitos

rque yo sea soberbia o autosuficiente, pero sí porque muchas veces el adolescente no te reconoce lo que vos estás haciendo por él. A veces sí, tienen a

or otros valores, es verdad, en la facultad es distinto. Y los chicos adolescentes están muy inmaduros con respecto a otras épocas, muy faltos de compr

de arrimarse a ellos, estar abierto a comprender la autenticidad del adolescente, para poder escucharlo, porque me imagino que si pone cierta distanci

o, pero que esté atento. C- Lo que pasa es que es difícil llegar a un adolescente, no sé cómo es una terapia, pero me parece que tendría que empezar a

va mal en la escuela?”. O sea, interiorizarse más por la persona del adolescente y no por lo que le dijo el que lo mandó, porque generalmente no va él

ntes: tienen que haber cambios de parte de todo el grupo que rodea al adolescente, sino, la terapia no sirve.

Tabla L16. Profes Concordancia: cambio/s/ar/ado/ando

<p>a- Mirá, yo hace 7 años que doy clase, y sí, yo he notado que han ido cambiando, en actitudes, en la forma de respeto que ellos tienen entre ellos</p> <p>avía y les duele muchas veces cuando se los hacés ver... Pero sí, han cambiado mucho, hay un cambio muy grande.</p> <p>M- ¿Dificultades a nivel de conocimiento o de relaciones</p> <p>acción entre profesor y alumna. Cr- Es muy difícil resolverlo, hay que cambiar permanentemente de estrategias, hay que apuntar sobre todo a lo práctico</p> <p>as preguntas muy claves, no sé, ves que todavía hay algo. La chica ha cambiado completamente su humor, de ser callada, ahora es... no la piba más</p> <p>a atención, porque de repente, de ser callada, ser alguien así, y ese cambio tan de golpe me llama la atención. Pero sí, sí los he visto, y no en</p> <p>rte del profesor. Creo que ahí está la verdadera terapia: en que haya cambios de parte de todo el grupo para modificar, porque sino, no sirve. Cr</p> <p>osible, así que no puedo opinar. M- Como dije antes: tienen que haber cambios de parte de todo el grupo que rodea al adolescente, sino, la terapi</p>

Tabla L17. Profes Concordancia: difícil/es

qué no es importante, qué podemos dejar de lado, y que por ahí es muy difícil porque nos ven como viejos. Entonces es como que piensan “ah, ella de

n mi propia hija de 12 años, cuesta, creo que es una de las cosas más difíciles de hacerles vivenciar que hay cosas importantes, cosas que no lo so

así” y nunca piensan si hay un modo de ayudarlos, y eso me parece muy difícil. Y es más, esto desemboca o el problema es que hay un concepto social

ás otro tipo de espacio, mover bancos, hacer cosas, inclusive se hace difícil por el tema de que si hacés ruido también, por una justa razón, moles

algunos será absurdo, es por ejemplo los uniformes de los chicos, lo difícil que se les hace estar en orden, comportarse, y no estar echados, con

itiva si vos no tenés la colaboración del otro en la reflexión es muy difícil... Si se logra, te diría que lo logro muchísimo más en la facultad, p

a distancia lógica en la relación entre profesor y alumna. Cr- Es muy difícil resolverlo, hay que cambiar permanentemente de estrategias, hay que a

papá o mamá o hermano, pero que esté atento. C- Lo que pasa es que es difícil llegar a un adolescente, no sé cómo es una terapia, pero me parece qu

Tabla L18. Profes Concordancia: profesional

<p>- Sí, yo pienso que sí. Todo dependerá del colegio y de la visión. Un profesional es muy valioso. Entiendo que hay un seguimiento y acompañamiento de l</p> <p>se adapte a cualquier situación adversa. M- Primero tiene que ser un profesional sumamente cuidadoso, en el sentido de no invadirlo, en el sentido de</p> <p>aber una excelente comunicación con los padres, tiene que haber mucha profesionalidad en lo que toca a la devolución de los resultados de lo que observ</p> <p>a la devolución de los resultados de lo que observe, tiene que ser un profesional que sirva como paradigma de conducta a seguir por parte del chico, po</p> <p>charlo, porque me imagino que si pone cierta distancia, haciéndose el profesional delante de ellos, es como que no va... No conozco el trabajo del psic</p> <p>ellos si uno va al psicólogo. Y lo que veo yo valioso es que haya un profesional, o sea, un alumno que haya sido derivado a un psicólogo y que periód</p> <p>a y los lee cualquiera, o los lee un psicopedagogo, que tampoco es un profesional adecuado. C- No sé, no se me ocurre... A- No lo sé, aunque podría arr</p> <p>umo, detectar problemas, no resolverlos. S- No sé, tendría que ser un profesional que tenga mediana experiencia, que les inspire a ellos, que sea como</p> <p>a estos chicos?, y ella me decía que a veces sí y a veces no. Pero el profesional tendría que saber cuándo hacerlo, porque me asusta que empiecen a dep</p>

Tabla L19. Profes Concordancia: alumno/a/s

bajo. Entonces sí, me han pasado anécdotas donde me he encontrado con alumnos que trabajan en, no sé, en seguridad en un lugar y me han abierto u

creo que tienen nuevas competencias que nosotros no conocemos. O sea, alumnos que uno dice ¿este chico qué hará? O ¿cómo lo hace?. Uno no entiendo

n falta de motivación. S- Lo que yo noto con respecto a cuando yo fui alumna de la secundaria, a pesar de que fue en los años del proceso, entré

en algunos casos es la cantidad, es la gran cantidad, estamos con 40 alumnos por aula, donde se te hace imposible conocerlos, donde por el tipo

que sigue siendo el cariño el elemento básico de la relación profesor-alumno. Segundo, les escribo mensajes en las pruebas, trato de estimularlos

n las chicas, con la distancia lógica en la relación entre profesor y alumna. Cr- Es muy difícil resolverlo, hay que cambiar permanentemente de e

a pastilla y se la tomó. Y he notado algunas depresiones, tenemos dos alumnos más que el año pasado estaban con tratamiento psiquiátrico, los he

cólogo. Y lo que veo yo valioso es que haya un profesional, o sea, un alumno que haya sido derivado a un psicólogo y que periódicamente ese psicó

Tabla L20. Profes Concordancia: madre, mamá/s

esulta que, bueno, te enterás que el hermano está internado, o que la madre no le responde, que él hace de hijo mayor y de padres... Pero este año

no va él, no te pide una consulta el mismo pibe, o sea, te la pide la madre o padre. Y parece que les falta mucho de amistad entre ellos mismos y

iones mentales son parte de la personalidad y dicen “yo soy así” y las mamás y papás piensan “mi hijo es así” y nunca piensan si hay un modo de a

n lo que viven, como que ellos viven protegidos así, por el papá y la mamá y en el fondo muy desvalidos, porque no saben resolver solos o discut

a tienen la función, a lo mejor, de detectarlas, pero es el papá o la mamá el que se tiene que hacer cargo de que su hijo tiene algún problema,

decirle “estoy para atenderte, para escucharte”, y no como un papá o mamá o hermano, pero que esté atento. C- Lo que pasa es que es difícil lle

gando solo y de última que se enfocara en el problema. Digamos, si la mamá viene y te plantea, no sé, “tenemos problemas familiares, ayude a mi

Tabla L21. Profes Concordancia: profesor/a/es

a que me miraba, entonces se hacer por atrás con la esposa y me dice “profesora, ¿se acuerda de mí?”. Yo lo miré y era un señor ¿y cómo iba a ser yo

, ¿se acuerda de mí?”. Yo lo miré y era un señor ¿y cómo iba a ser yo profesora de este señor?. Y sí, efectivamente él se acordaba de mí, yo me acor

ondo muy desvalidos, porque no saben resolver solos o discutir con el profesor una nota, porque te mandan a los padres enseguida. C- Y, para que no

ea, creo que sigue siendo el cariño el elemento básico de la relación profesor-alumno. Segundo, les escribo mensajes en las pruebas, trato de estimu

también con las chicas, con la distancia lógica en la relación entre profesor y alumna. Cr- Es muy difícil resolverlo, hay que cambiar permanenteme

hay una evolución de reclamo, de cómo van las cosas. Por ahí con los profesores falla en la comunicación, y no saben que los chicos están atravesan

a seguir por parte del chico, por parte de los padres, por parte del profesor. Creo que ahí está la verdadera terapia: en que haya cambios de parte

Tabla L22. Profes Concordancia: capacidad/capaz/capaces

<p>da. M- Yo creo que la satisfacción pasa por sentir ellos y yo que son capaces de hacer cosas. Sea comprender un texto, sea conmoveerse con un poe</p> <p>sea conmoveerse con un poema, sea organizar una monografía, o sea, la capacidad o sentir la capacidad de hacer. Esa es una de las satisfacciones</p> <p>poema, sea organizar una monografía, o sea, la capacidad o sentir la capacidad de hacer. Esa es una de las satisfacciones, que me parece que es</p> <p>o mejor que uno puede hacer, no importa el qué sino saber que uno es “capaz de”. Y la alegría, la frescura que te van contagiando, que una con l</p> <p>odificar, porque sino, no sirve. Cr- Creo que debería ser una persona capaz de llegar a ellos, de adaptarse a su situación. Ma- Nunca me había p</p> <p>r en eso, pero me parece que tendría que ser una persona que tenga la capacidad de arrimarse a ellos, estar abierto a comprender la autenticidad</p>

Tabla L23. Profes Concordancia: conocimiento/s/cer

abajo. Me siento cómodo, es muy lindo, o sea, es tal esa necesidad de conocimiento que ellos te reciben bien, eh, sin transformarme en un adolesc

sidad de ver una cantidad de contenidos enormes, o que se yo, grandes conocimientos, pero lo poco que tengan que les sirva, sobre todo intentar a

que transmiten alegría que contagia. Cr- Fundamentalmente el permitir conocer la realidad de ellos y mantenerme actualizado en cuanto a la realid

s, están mucho más desorganizados mentalmente, no sistematizan ni los conocimientos, ni los aprendizajes, les cuesta las relaciones... entonces,

nosotros, y ahora creo que tienen nuevas competencias que nosotros no conocemos. O sea, alumnos que uno dice ¿este chico qué hará? O ¿cómo lo hac

cambiado mucho, hay un cambio muy grande. M- ¿Dificultades a nivel de conocimiento o de relaciones? M- Mirá, yo creo que hay chicos con síndrome

cantidad, estamos con 40 alumnos por aula, donde se te hace imposible conocerlos, donde por el tipo de materias necesitás otro tipo de espacio, m

Tabla L24. Profes Concordancia: familia/s/ares

on síndrome de hiperactividad no detectado, que no lo saben o que sus familias no lo aceptan, y que persisten e intentan varias veces, y eso, si n

También casos de chicos o chicas depresivas, no identificados por sus familias. Como que todas las cuestiones mentales son parte de la personalida

ucta, y sobre todo faltas de respeto entre ellos. C- Muchos problemas familiares o de padres separados o que no les apoyen en el estudio en la cas

ma. Digamos, si la mamá viene y te plantea, no sé, “tenemos problemas familiares, ayude a mi hijo”; empezar a hablarle, que se yo, del colegio, de

arriesgar: debería tener en cuenta su entorno, como los amigos, y la familia, o sea, el hogar, las relaciones con padres y hermanos. Su entorno p

Su entorno porque influye mucho en sus opiniones y preferencias, y la familia porque es en el ámbito en que verdaderamente se pueden modificar con

Tabla L25. Profes Concordancia: terapia

sientan que tienen feeling, porque sino van a terminar abandonando la terapia. Digamos que se tienen que hacer a la forma de ellos, del paciente que

de los padres, por parte del profesor. Creo que ahí está la verdadera terapia: en que haya cambios de parte de todo el grupo para modificar, porque

que pasa es que es difícil llegar a un adolescente, no sé cómo es una terapia, pero me parece que tendría que empezar a charlar de la vida y no sé,

yo creo que un psicólogo en una escuela no puede hacer ningún tipo de terapia. Lo que puede hacer es detectar, eventualmente derivar, diagnosticar,

el remedio desde tan jóvenes. Cr- En mi caso, no conozco los tipos de terapia posible, así que no puedo opinar. M- Como dije antes: tienen que haber

cambios de parte de todo el grupo que rodea al adolescente, sino, la terapia no sirve.

Tabla L26. Profes Concordancia: charla/ar/ás

que te reconocen un poco más el preparar las clases, dar los temas. Y charlás de otras cosas, que yo en particular con los chiquitos, ni ahí. Ma-

os separo del grupo, porque el problema es con quién se junta, o sino charlás un poco más con ellos, o hablás con la psicopedagoga por los que ti

...eh, el diálogo personal, muchas veces, llamar a alguno y tener una charla personal, sobre todo cuando hay algunos roces eh, “vení, ¿que te pas

, no sé cómo es una terapia, pero me parece que tendría que empezar a charlar de la vida y no sé, que el pibe se fuera largando solo y de última

ay momentos en que se necesita, pero no todos lo necesitan. Que es la charla que yo tenía con la psicóloga, le preguntaba ¿es tan necesaria una p

Tabla L27. Profes Concordancia: conducta/s

uy lejos de la salud mental, entonces todo es “normal”: tener ciertas conductas, proceder como en las telenovelas, engancharse en relaciones peligro

ser humano” no de “ser humano enfermo”, entonces eso les impide tener conductas sanas. Por ahí una de las cuestiones que para mí es un desafío es mo

poner un cierto equilibrio. A- Yo veo problemas de concentración, de conducta, y sobre todo faltas de respeto entre ellos. C- Muchos problemas fami

que observe, tiene que ser un profesional que sirva como paradigma de conducta a seguir por parte del chico, por parte de los padres, por parte del

ilia porque es en el ámbito en que verdaderamente se pueden modificar conductas. Nosotros en la escuela sólo podemos, a lo sumo, detectar problemas,

Tabla L28. Profes Concordancia: detectar/ado

es? M- Mirá, yo creo que hay chicos con síndrome de hiperactividad no detectado, que no lo saben o que sus familias no lo aceptan, y que persisten

o que les dijiste. A- Yo creo que sí, porque de esa manera es posible detectar con anticipación cualquier problema. Y también ayudar a resolver sus

r a cargo de la escuela. La escuela tienen la función, a lo mejor, de detectarlas, pero es el papá o la mamá el que se tiene que hacer cargo de que

escuela no puede hacer ningún tipo de terapia. Lo que puede hacer es detectar, eventualmente derivar, diagnosticar, alertar. No creo que sea el am

modificar conductas. Nosotros en la escuela sólo podemos, a lo sumo, detectar problemas, no resolverlos. S- No sé, tendría que ser un profesional

Tabla L29. Profes Concordancia: estrategia/s

<p>los chicos, y atendiendo a las actitudes de ellos. S- Y, a veces son estrategias intuitivas o improvisadas, en un curso, por ejemplo, me resulta habl</p> <p>nque yo constantemente los estoy trayendo a la actualidad, esa es una estrategia que da muy buenos resultados, en definitiva si vos no tenés la colabo</p> <p>algo de clase no han parado nunca y eso a mí me desgasta mucho. M- Mi estrategia es que... primero hablo con ellos, en forma individual, solo, afuera,</p> <p>na. Cr- Es muy difícil resolverlo, hay que cambiar permanentemente de estrategias, hay que apuntar sobre todo a lo práctico, que es lo que más les lla</p> <p>acá no se trata de ser auténtico, no, se trata de que es también una estrategia que le hace llegar a ellos. Y fundamentalmente tienen que estar muy c</p>

Tabla L30. Profes Concordancia: hijo/a

como que piensan “ah, ella deja por es vieja”. Me pasa con mi propia hija de 12 años, cuesta, creo que es una de las cosas más difíciles de ha

la personalidad y dicen “yo soy así” y las mamás y papás piensan “mi hijo es así” y nunca piensan si hay un modo de ayudarlos, y eso me parece

hermano está internado, o que la madre no le responde, que él hace de hijo mayor y de padres... Pero este año han estado mejor en ese tipo de c

, pero es el papá o la mamá el que se tiene que hacer cargo de que su hijo tiene algún problema, sea el que sea. Cr- Yo no conozco del tema, te

viene y te plantea, no sé, “tenemos problemas familiares, ayude a mi hijo”; empezar a hablarle, que se yo, del colegio, del deporte y que solo

Tabla L31. Profes Concordancia: ideales

que teníamos más compromiso con la sociedad, teníamos un poco más de ideales, éramos como un poco más revolucionarios, o queríamos participar un p

a o un chiste... Y siento como que no hay compromiso, como que no hay ideales, como que no son tan idealistas, ni siquiera ni positivo, ni negativo

quiera ni positivo, ni negativo, ni rockero, ni nada... o sea, no hay ideales, los únicos ideales es la fiesta, salir, la ropa, puede ser el deport

ni negativo, ni rockero, ni nada... o sea, no hay ideales, los únicos ideales es la fiesta, salir, la ropa, puede ser el deporte sí, que sigue sien

s, hay algunos grupos muy ideologizados, entonces tienen como algunos ideales que yo los rescato por ahí, pero ya por ahí muy politizados, muy desv

Tabla L32. Profes Concordancia: materia/s

es, pero están tan abiertos a escuchar cosas nuevas, sobre todo de la materia humanística, Catequesis, que es la que trabajo. Me siento cómodo, es

icas o para captar la atención, y lo mismo, o sea... En particular mi materia, de por sí, los atrae, o sea, como que no me tengo que esforzar demas

por aula, donde se te hace imposible conocerlos, donde por el tipo de materias necesitás otro tipo de espacio, mover bancos, hacer cosas, inclusive

entes ahí que no opinan, no hablan, no nada. Eso es lo que yo veo, en materias como la mía en que ellos se podrían expresar, podrían discutir, podr

hacer lectura o videos. Pero claro, lo que pasa es que el tema de mi materia pasa por una reflexión sobre temas que no son con los que uno habla c

Tabla L33. Profes Concordancia: resultado/s

toy trayendo a la actualidad, esa es una estrategia que da muy buenos resultados, en definitiva si vos no tenés la colaboración del otro en la reflex

n tema, para tomar lección oral, para lo que sea.. Eso me da bastante resultado, porque no se pueden esconder detrás de la nuca del otro. Y la dispos

ara lecciones orales, para debates, para explicar temas, y me ha dado resultado. Pero los resultados son todos relativos, que se yo... Trato de ser v

, para debates, para explicar temas, y me ha dado resultado. Pero los resultados son todos relativos, que se yo... Trato de ser variada, tengo ese co

que haber mucha profesionalidad en lo que toca a la devolución de los resultados de lo que observe, tiene que ser un profesional que sirva como parad

Tabla L34. Profes Concordancia: solos/soledad

papá y la mamá y en el fondo muy desvalidos, porque no saben resolver solos o discutir con el profesor una nota, porque te mandan a los padres en

no se dispersen, en mi caso, están de a dos por máquina, o los pongo solos, por ahí necesitan más atención. O les tomo más lecciones, porque ant

s y cada vez más. Vos los ves que se sientan de a dos y siempre están solos. En los minutos libres luego de la prueba muchos se entretienen y tie

s de siempre, ves que no. Eso me conmueve muchísimo, ver a los chicos solos, porque yo he sido muy tímida, soy muy tímida, entonces, el tema de l

porque yo he sido muy tímida, soy muy tímida, entonces, el tema de la soledad me jode mucho. Y eso se ve mucho. También se ve mucho el tema de las

Tabla L35. Profes Concordancia: valioso

<p>a, es decir, bueno, yo me doy cuenta que lo que estoy haciendo es muy valioso, un poco valioso, medianamente valioso... pero no son muchos los mome</p> <p>o, yo me doy cuenta que lo que estoy haciendo es muy valioso, un poco valioso, medianamente valioso... pero no son muchos los momentos, hay casos p</p> <p>e lo que estoy haciendo es muy valioso, un poco valioso, medianamente valioso... pero no son muchos los momentos, hay casos puntuales, pero no son</p> <p>sí. Todo dependerá del colegio y de la visión. Un profesional es muy valioso. Entiendo que hay un seguimiento y acompañamiento de los chicos por l</p> <p>vo que se carguen entre ellos si uno va al psicólogo. Y lo que veo yo valioso es que haya un profesional, o sea, un alumno que haya sido derivado a</p>
--

Tabla L36. Profes Concordancia: abierto/s

puedo transmitir lo que sé, amén de que sean jóvenes, pero están tan abiertos a escuchar cosas nuevas, sobre todo de la materia humanística, Cateq

con alumnos que trabajan en, no sé, en seguridad en un lugar y me han abierto una puerta y me han llamado la atención y me han reconocido ellos a m

ue ser una persona que tenga la capacidad de arrimarse a ellos, estar abierto a comprender la autenticidad del adolescente, para poder escucharlo,

o su carácter, pero lo único que me puedo llegar a imaginar es esto: abierto con las antenas para escucharlo, a comprender verdaderamente lo que l

Tabla L37. Profes Concordancia: casa

terés. C- Sí, dispersos, no tienen hábitos de estudio, como que en la casa tampoco los apoyan mucho, eh, te gastás por ahí en prepararles las cl

iliares o de padres separados o que no les apoyen en el estudio en la casa, o llamas a los papás y no vienen. Como que no le siguen mucho el rit

los, o hablás con la psicopedagoga por los que tienen problemas en la casa. También trabajando tanto grupal como individualmente con los chicos,

se hace una entrevista y una derivación, pero si esa derivación en la casa no se lleva a cabo, después no hay una evolución de reclamo, de cómo

Tabla L38. Profes Concordancia: comprender/da

acción pasa por sentir ellos y yo que son capaces de hacer cosas. Sea comprender un texto, sea conmoverse con un poema, sea organizar una monografía

persona que tenga la capacidad de arrimarse a ellos, estar abierto a comprender la autenticidad del adolescente, para poder escucharlo, porque me i

llegar a imaginar es esto: abierto con las antenas para escucharlo, a comprender verdaderamente lo que le está diciendo, sin ponerse a la altura de

s mismos y necesitan que alguien se meta dentro de ellos para que los comprenda. O sea, está bien, salen mucho en grupo, pero la amistad, tener una

Tabla L39. Profes Concordancia: compromiso/comprometido

amos a ciencia cierta ¿no? o lo intuíamos. Pero como que teníamos más compromiso con la sociedad, teníamos un poco más de ideales, éramos como un p

e querés hacer una referencia o un chiste... Y siento como que no hay compromiso, como que no hay ideales, como que no son tan idealistas, ni siqui

centes están muy inmaduros con respecto a otras épocas, muy faltos de compromiso con lo que viven, como que ellos viven protegidos así, por el papá

a que le hace llegar a ellos. Y fundamentalmente tienen que estar muy comprometido, tiene que haber una excelente comunicación con los padres, tien

Tabla L40. Profes Concordancia: comunicación

jo mayor y de padres... Pero este año han estado mejor en ese tipo de comunicación, te leen el informe, parece que el canal de comunicación se está mejo

ese tipo de comunicación, te leen el informe, parece que el canal de comunicación se está mejorando, pero antes te enterabas en la reunión de concepto

eclamo, de cómo van las cosas. Por ahí con los profesores falla en la comunicación, y no saben que los chicos están atravesando esas cosas. Creo que es

ente tienen que estar muy comprometido, tiene que haber una excelente comunicación con los padres, tiene que haber mucha profesionalidad en lo que toca

Tabla L41. Profes Concordancia: curso/s

rto reparo con el que se quiere destacar en algo, lo he vivido en los cursos, el que estudia más o el que quiere ir a una olimpiada de algo, es c

ellos. S- Y, a veces son estrategias intuitivas o improvisadas, en un curso, por ejemplo, me resulta hablar mucho, en otro más me resulta el humo

ando todos, participás. También lo he usado para hablar problemas del curso, para lecciones orales, para debates, para explicar temas, y me ha da

s de memoria inmediata, pero no, psicológicos no, por lo menos en los cursos que tengo. A- Yo he visto depresión, desinterés, problemas de concen

Tabla L42. Profes Concordancia: derivación/ar/ado

<p>con problemas. O sea, a lo mejor avisa, se hace una entrevista y una derivación, pero si esa derivación en la casa no se lleva a cabo, después no</p> <p>lo mejor avisa, se hace una entrevista y una derivación, pero si esa derivación en la casa no se lleva a cabo, después no hay una evolución de re</p> <p>ningún tipo de terapia. Lo que puede hacer es detectar, eventualmente derivar, diagnosticar, alertar. No creo que sea el ambiente en la escuela, p</p> <p>yo valioso es que haya un profesional, o sea, un alumno que haya sido derivado a un psicólogo y que periódicamente ese psicólogo vaya dando algún</p>
--

Tabla L43. Profes Concordancia: desafío/s

n todo caso, o sea... M- Los veo mucho más dispersos, sin duda que el desafío de atraerlos es mucho mayor porque hace 10 años internet no es lo que

o todo es ya, están permanentemente dispersos. Yo creo que uno de los desafíos es hacerles ver qué es importante y qué no es importante, qué podemos

ematización que para nosotros es esencial, no lo es para ellos, es un desafío, una pregunta que hacerse. A- Yo, como que los veo muy conflictuados

ener conductas sanas. Por ahí una de las cuestiones que para mí es un desafío es mostrarles, a través de la literatura, cómo los personajes llegan

Tabla L44. Profes Concordancia: diálogo

onder detrás de la nuca del otro. Y la disposición física te llama al diálogo. Cuando se están mirando todos, participás. También lo he usado para

és acudo al gabinete siempre, trato de estar muy atenta a eso. Ma- El diálogo, diálogo de grupo, pequeños grupos, no tan grandes, no más de seis pe

al gabinete siempre, trato de estar muy atenta a eso. Ma- El diálogo, diálogo de grupo, pequeños grupos, no tan grandes, no más de seis personas, p

grandes, no más de seis personas, porque sino no es posible...eh, el diálogo personal, muchas veces, llamar a alguno y tener una charla personal,

Tabla L45. Profes Concordancia: dispersos

sfacción es muy indirecta en todo caso, o sea... M- Los veo mucho más dispersos, sin duda que el desafío de atraerlos es mucho mayor porque hace 10

de la satisfacción. Entonces, como todo es ya, están permanentemente dispersos. Yo creo que uno de los desafíos es hacerles ver qué es importante y

da de algo, es como que es un... distinto. Cr- Yo también los veo muy dispersos y con muy poco interés. C- Sí, dispersos, no tienen hábitos de estud

. Cr- Yo también los veo muy dispersos y con muy poco interés. C- Sí, dispersos, no tienen hábitos de estudio, como que en la casa tampoco los apoya

Tabla L46. Profes Concordancia: escuchar

smitir lo que sé, amén de que sean jóvenes, pero están tan abiertos a escuchar cosas nuevas, sobre todo de la materia humanística, Catequesis, que

star abierto a comprender la autenticidad del adolescente, para poder escucharlo, porque me imagino que si pone cierta distancia, haciéndose el pro

que me puedo llegar a imaginar es esto: abierto con las antenas para escucharlo, a comprender verdaderamente lo que le está diciendo, sin ponerse

l en ciertas ocasiones, como para decirle “estoy para atenderte, para escucharte”, y no como un papá o mamá o hermano, pero que esté atento. C- Lo

Tabla L47. Profes Concordancia: facultad

más grandecitos porque son los de Polimodal (de 15 a 17 años) y en la facultad. No encuentro muchas veces que la satisfacción sea que ellos me recon

Más tarde, sí, que ahí se mueven por otros valores, es verdad, en la facultad es distinto. Y los chicos adolescentes están muy inmaduros con respec

muy difícil... Si se logra, te diría que lo logro muchísimo más en la facultad, pero claro, en la facultad es un grupo mucho más heterogéneo, pero y

te diría que lo logro muchísimo más en la facultad, pero claro, en la facultad es un grupo mucho más heterogéneo, pero yo estoy en el último año y a

Tabla L48. Profes Concordancia: información

proceso militar; yo noto que aún así, que nosotros teníamos como más información, independientemente que no sabíamos de los desaparecidos y todas esas

los chicos ahora, me parece como una paradoja, en un momento de tanta información, yo los veo en las cuestiones básicas de la vida, cotidiana totalment

, no se dedican, no encuentran el valor, indudablemente que tienen la información, no descubren que eso es lo que a ellos les va a permitir, o va a est

psicólogo y que periódicamente ese psicólogo vaya dando algún tipo de información, que haya una persona adecuada, que sepa, cuando tenga que leer esos

Tabla L49. Profes Concordancia: informe/s

ero este año han estado mejor en ese tipo de comunicación, te leen el informe, parece que el canal de comunicación se está mejorando, pero antes te

Entiendo que por ahí puede ser bueno que de vez en cuando lleguen los informes con los chicos que tienen problemas. Todo lo que se haga para que lo

, que haya una persona adecuada, que sepa, cuando tenga que leer esos informes. Porque por ahí esos informes llegan a la escuela y van a pasar a lo

a, que sepa, cuando tenga que leer esos informes. Porque por ahí esos informes llegan a la escuela y van a pasar a los legajos, a la secretaria y l

Tabla L50. Profes Concordancia: mental/es

ien ellos tienen muchos más estímulos, están mucho más desorganizados mentalmente, no sistematizan ni los conocimientos, ni los aprendizajes, les

vas, no identificados por sus familias. Como que todas las cuestiones mentales son parte de la personalidad y dicen “yo soy así” y las mamás y pap

to desemboca o el problema es que hay un concepto social acerca de lo mental, de los trastornos mentales. Es como que la televisión está muy lejos

es que hay un concepto social acerca de lo mental, de los trastornos mentales. Es como que la televisión está muy lejos de la salud mental, enton

tornos mentales. Es como que la televisión está muy lejos de la salud mental, entonces todo es “normal”: tener ciertas conductas, proceder como en

Tabla L51. Profes Concordancia: opinar/an/opiniones

on una arenga tenés que levantarlos ¿viste? Son unos entes ahí que no opinan, no hablan, no nada. Eso es lo que yo veo, en materias como la mía

mo la mía en que ellos se podrían expresar, podrían discutir, podrían opinar, podrían discentir, no, nada. Además del desinterés, desinformación

aciones con padres y hermanos. Su entorno porque influye mucho en sus opiniones y preferencias, y la familia porque es en el ámbito en que verda

En mi caso, no conozco los tipos de terapia posible, así que no puedo opinar. M- Como dije antes: tienen que haber cambios de parte de todo el g

Tabla L52. Profes Concordancia: pibe/a

ha cambiado completamente su humor, de ser callada, ahora es... no la piba más zarpada del grupo, pero es la que está cantando, está saltando,

ás de cosas ¿viste?, que a lo mejor durante todo el año lo mataste al pibe o no le dabas ni bolilla, y resulta que, bueno, te enterás que el he

e parece que tendría que empezar a charlar de la vida y no sé, que el pibe se fuera largando solo y de última que se enfocara en el problema. D

mandó, porque generalmente no va él, no te pide una consulta el mismo pibe, o sea, te la pide la madre o padre. Y parece que les falta mucho de

Tabla L53. Profes Concordancia: vida, vivir

gan que les sirva, sobre todo intentar aplicarlo para su situación de vida. M- Yo creo que la satisfacción pasa por sentir ellos y yo que son ca

ento de tanta información, yo los veo en las cuestiones básicas de la vida, cotidiana totalmente desinformados, no saben nada de nada!. Vos le p

s una terapia, pero me parece que tendría que empezar a charlar de la vida y no sé, que el pibe se fuera largando solo y de última que se enfoca

qué?, ¿había otra posibilidad?, y sí, sí que la había, pero eligieron vivir así. Creo que es algo fundamental que ellos vean que es fruto de las

Tabla L54. Profes Concordancia: actitud/es

ce 7 años que doy clase, y sí, yo he notado que han ido cambiando, en actitudes, en la forma de respeto que ellos tienen entre ellos y hacia los ad

tanto grupal como individualmente con los chicos, y atendiendo a las actitudes de ellos. S- Y, a veces son estrategias intuitivas o improvisadas,

as de algunos chicos particulares y me ha aconsejado de cómo tener la actitud hacia esas personas. No en todo los casos, pero han sido casos en que

Tabla L55. Profes Concordancia: adulto/s

<p>udes, en la forma de respeto que ellos tienen entre ellos y hacia los adultos, están muy a la defensiva, todo los agrede, todo los ataca, y ellos</p> <p>piden respeto cuando ellos no te lo dan, piden que sean tratados como adultos cuando son simplemente unos niños todavía y les duele muchas veces c</p> <p>ya ha vivido ciertas cosas, como que ya ha pasado ciertas etapas, un adulto. Porque una persona más o menos de su edad no sería referente, como q</p>

Tabla L56. Profes Concordancia: amistad, amigos

, o sea, te la pide la madre o padre. Y parece que les falta mucho de amistad entre ellos mismos y necesitan que alguien se meta dentro de ellos para que los comprenda. O sea, está bien, salen mucho en grupo, pero la amistad, tener una persona confidente, me parece que se están perdiendo... Lo

aunque podría arriesgar: debería tener en cuenta su entorno, como los amigos, y la familia, o sea, el hogar, las relaciones con padres y hermanos

Tabla L57. Profes Concordancia: colegio

más a los papás y no vienen. Como que no le siguen mucho el ritmo del colegio. S- Yo los veo por ahí como que no tienen muchos intereses comunes de

n de concepto y nada más. S- Sí, yo pienso que sí. Todo dependerá del colegio y de la visión. Un profesional es muy valioso. Entiendo que hay un se

emas familiares, ayude a mi hijo”; empezar a hablarle, que se yo, del colegio, del deporte y que solo te vaya diciendo su problema y decirle “bueno

Tabla L58. Profes Concordancia: cómodo

los chiquitos, ni ahí. Ma- La satisfacción es mucha porque me siento cómodo con ellos, me siento tranquilo, son personas a las cuales les puedo t

la materia humanística, Catequesis, que es la que trabajo. Me siento cómodo, es muy lindo, o sea, es tal esa necesidad de conocimiento que ellos

, ¿que te pasa?, perdoname, me dirigí mal a vos”. Creo que también es cómodo el hecho de ser varón con el trato con los chicos. Me parece que hay

Tabla L59. Profes Concordancia: concentración

<p>dije antes, creo que el principal problema es la falta de atención y concentración. Ma- Las dificultades que hay, en algunos casos es la cantidad, e</p> <p>ntro de la escuela poner un cierto equilibrio. A- Yo veo problemas de concentración, de conducta, y sobre todo faltas de respeto entre ellos. C- Much</p> <p> cursos que tengo. A- Yo he visto depresión, desinterés, problemas de concentración. Cr- Yo, particularmente, no he visto. S- Veo muchos chicos tímidos</p>

Tabla L60. Profes Concordancia: decisiones

personajes llegan a determinadas situaciones como consecuencia de sus decisiones, y que esas decisiones podrían haber sido otras, que no hay fatalidad

erminadas situaciones como consecuencia de sus decisiones, y que esas decisiones podrían haber sido otras, que no hay fatalidad. Con los años me he da

así. Creo que es algo fundamental que ellos vean que es fruto de las decisiones. Cr- Como dije antes, creo que el principal problema es la falta de a

Tabla L61. Profes Concordancia: deporte/tivo

. Vos le preguntás de algún evento que se está realizando, no digamos deportivo porque eso puede ser que sí, pero alguna cosa muy evidente que ha

deales, los únicos ideales es la fiesta, salir, la ropa, puede ser el deporte sí, que sigue siendo en algunos. Pero nadie quiere hacer la revoluci

es, ayude a mi hijo”; empezar a hablarle, que se yo, del colegio, del deporte y que solo te vaya diciendo su problema y decirle “bueno, y ¿por qué

Tabla L62. Profes Concordancia: depresión/es/ivas

vertirlo como una problemática real. También casos de chicos o chicas depresivas, no identificados por sus familias. Como que todas las cuestiones

ue que de repente sacó una pastilla y se la tomó. Y he notado algunas depresiones, tenemos dos alumnos más que el año pasado estaban con tratamien

psicológicos no, por lo menos en los cursos que tengo. A- Yo he visto depresión, desinterés, problemas de concentración. Cr- Yo, particularmente,

Tabla L63. Profes Concordancia: directo

tiene como a sus pollitos así, al lado y que tiene como el afecto más directo. El afecto y la satisfacción es muy indirecta en todo caso, o sea...

Desestructurado, que trabaje al lado de ellos, también tiene que ser directo, que vaya directo sobre cualquier problema, y dinámico, que se adapte

que trabaje al lado de ellos, también tiene que ser directo, que vaya directo sobre cualquier problema, y dinámico, que se adapte a cualquier situa

Tabla L64. Profes Concordancia: estímulos, estimular

, el teléfono celular no existía, entonces yo creo que hoy hay tantos estímulos acá y fuera. Pero ellos están... como que no saben renunciar, todo ti

otra de las cosas que veo es como que si bien ellos tienen muchos más estímulos, están mucho más desorganizados mentalmente, no sistematizan ni los c

ofesor-alumno. Segundo, les escribo mensajes en las pruebas, trato de estimularlos mucho y lo que se logra, trato de hacerlos tomar conciencia de cuá

Tabla L65. Profes Concordancia: estudio

persos y con muy poco interés. C- Sí, dispersos, no tienen hábitos de estudio, como que en la casa tampoco los apoyan mucho, eh, te gastás por ahí

problemas familiares o de padres separados o que no les apoyen en el estudio en la casa, o llamas a los papás y no vienen. Como que no le siguen m

discentir, no, nada. Además del desinterés, desinformación, falta de estudio, no se dedican, no encuentran el valor, indudablemente que tienen la

Tabla L66. Profes Concordancia: hermano/s

ibe o no le dabas ni bolilla, y resulta que, bueno, te enterás que el hermano está internado, o que la madre no le responde, que él hace de hijo ma

e “estoy para atenderte, para escucharte”, y no como un papá o mamá o hermano, pero que esté atento. C- Lo que pasa es que es difícil llegar a un a

os amigos, y la familia, o sea, el hogar, las relaciones con padres y hermanos. Su entorno porque influye mucho en sus opiniones y preferencias, y

Tabla L67. Profes Concordancia: humor

<p>urso, por ejemplo, me resulta hablar mucho, en otro más me resulta el humor, o sea, tratar de agarrarlos por el lado del humor, en otros me resul</p> <p>más me resulta el humor, o sea, tratar de agarrarlos por el lado del humor, en otros me resulta hacer lectura o videos. Pero claro, lo que pasa</p> <p>o sé, ves que todavía hay algo. La chica ha cambiado completamente su humor, de ser callada, ahora es... no la piba más zarpada del grupo, pero e</p>
--

Tabla L68. Profes Concordancia: lección/lecciones

na, o los pongo solos, por ahí necesitan más atención. O les tomo más lecciones, porque antes corregía en general, pero en definitiva no sabía qu

da, que todos nos miremos, para hablar o explicar un tema, para tomar lección oral, para lo que sea.. Eso me da bastante resultado, porque no se

participás. También lo he usado para hablar problemas del curso, para lecciones orales, para debates, para explicar temas, y me ha dado resultado

Tabla L69. Profes Concordancia: pastilla

, estaba llorando y lo que más me asombró fue que de repente sacó una pastilla y se la tomó. Y he notado algunas depresiones, tenemos dos alumnos má

a por ahí de algunos psicólogos es que la solución sea siempre alguna pastilla, está bien, hay momentos en que se necesita, pero no todos lo necesit

la que yo tenía con la psicóloga, le preguntaba ¿es tan necesaria una pastilla, es tan necesario el psiquiatra para estos chicos?, y ella me decía q

Tabla L70. Profes Concordancia: protagonizar/istas/ismo

negativo o positivo, algo que se mueva, algo que esté vivo. No los veo protagonizar nada, no los veo como protagonistas, como una generación que busca protagonismo de nada. Son muy pocos, que pasan por cuestiones personales, ellos

Tabla L71. Profes Concordancia: psicopedagogo/a/s

quién se junta, o sino charlás un poco más con ellos, o hablás con la psicopedagoga por los que tienen problemas en la casa. También trabajando tanto gr

ntiendo que hay un seguimiento y acompañamiento de los chicos por las psicopedagogas, pero yo no lo alcanzo a ver, no sé en qué consiste. Entiendo que p

sar a los legajos, a la secretaría y los lee cualquiera, o los lee un psicopedagogo, que tampoco es un profesional adecuado. C- No sé, no se me ocurre..

Tabla L72. Profes Concordancia: respeto

<p>sí, yo he notado que han ido cambiando, en actitudes, en la forma de respeto que ellos tienen entre ellos y hacia los adultos, están muy a la deficiente</p> <p>rede, todo los ataca, y ellos inclusive te agreden y te atacan, piden respeto cuando ellos no te lo dan, piden que sean tratados como adultos cuando</p> <p>o veo problemas de concentración, de conducta, y sobre todo faltas de respeto entre ellos. C- Muchos problemas familiares o de padres separados o q</p>
--

Tabla L73. Profes Concordancia: sociedad/es

ra ¿no? o lo intuíamos. Pero como que teníamos más compromiso con la sociedad, teníamos un poco más de ideales, éramos como un poco más revolucionaria

he, el pucho, o sea... Porque yo digo, bueno, está bien, en todas las sociedades tiene que haber un fermento, negativo o positivo, algo que se mueva

habla cotidianamente, yo tengo que hablar de política, de economía, de sociedad, impacto de la inmigración, del modelo económico o de los momentos de

Tabla L74. Profes Concordancia: solución/soluciones

res, en el tiempo. Creo que, en el fondo, la escuela no da verdaderas soluciones o no se ocupa realmente de los chicos con problemas. O sea, a lo

es como que estamos empezando, no alcanzamos a que sea un elemento de solución. Creo que la atención de las problemáticas psicológicas no puede es

menos, pero lo que me asusta por ahí de algunos psicólogos es que la solución sea siempre alguna pastilla, está bien, hay momentos en que se nece

APÉNDICE M

**LISTADO DE FRECUENCIAS Y CONCORDANCIAS DEL DISCURSO DEL GRUPO
DE DISCUSIÓN PSICÓLOGOS DE ADOLESCENTES A TRAVÉS DEL PROGRAMA
TEXTSTAT**

Tabla M1. Frecuencias de palabras clave Psicol

Palabras	Frecuencia
padres/papás	17
adolescente/s	14
derivados	9
problema/s	8
ayuda/ar	6
chico/a/s	6
alianza	5
contexto/s	5
familia/s/ares	5
salud	5
vida	5
casos	4
escuela	4
intervención/es	4
limitación/es	4
psicólogo/a	4
sistema/s	4
cambio/s	3
confianza	3
consultorio	3
difícil	3
empatía	3
metas	3
motus	3
relación	3
sesión/es	3

Tabla M2. Psicol Concordancia: padres, papá/s

<p>Cl- Derivados. S- Sí, generalmente derivados. J- Por los padres. F- En mi caso, siempre el papá los viene a traer. Cr- Yo he recibid</p> <p>Yo he recibido adolescentes por motus propio, que le han pedido a los padres que quieren ir al psicólogo. Cr- Y... de adolescentes medios a tardí</p> <p>mejor, digamos. M- Y yo, por problemas familiares, o sea, chicos con padres divorciados, o que se están separando. S- Yo, a mí me ha pasado que</p> <p>con angustia ¿sí?. Y en general, los que vienen por terceros, por los padres, obviamente son los que vienen por problemas de límites, de conducta</p> <p>ellos generalmente no lo viven como problema, entonces vienen por los padres. M- También consultan por temas de sexualidad, porque no saben cómo</p> <p>r motus propio tienen que ver con tratar de independizarse más de sus padres. Y los que vienen derivados o traídos por los papás, por problemas e</p> <p>les también. S- Sí, intervenciones guesálticas, vivenciales, con los padres, o con los hermanos... F- Esas intervenciones como que los ayuda a e</p> <p>arle un sentido, por ahí especialmente cuando son derivados o por los padres, les ayuda a encontrar sentido a estar ahí en el consultorio. J- Red</p> <p>derivados y no por motus propio, cuando el motivo de consulta de los padres es uno y el chico viene con otro, entonces eso hay que marcarlo, y r</p> <p>a construyendo a nivel de autonomía o de dominio del adolescente, los padres vuelven a buscar la homeostasis, digamos que lo boicotean. M- Para m</p> <p>generalmente derivados. J- Por los padres. F- En mi caso, siempre el papá los viene a traer. Cr- Yo he recibido adolescentes por motus propio,</p> <p>zarse más de sus padres. Y los que vienen derivados o traídos por los papás, por problemas escolares, por casos de orientación vocacional, que a</p> <p>e orientación vocacional, que aún cuando no han sabido qué hacer, los papás son los que les han sugerido que consulten con un psicólogo. Ca- En</p> <p>s judiciales, o sea, conflictos con la ley. Cr- Sí, y traídos por los papás por intentos o conductas suicidas. M- O adicciones, también, sobre t</p> <p>én darles el control haciéndoles ver que están mejorando, siempre los papás dicen “estás mejorando en esto, estás mejorando en aquello”, pero qu</p> <p>o poder acceder a ellos, por ahí, en estos casos en que los traen los papás por determinada situación, o adolescentes en riesgo, esa impotencia</p> <p>ero hay muchos que no trabajan con la familia. F- Vos podés llamar al papá para contarle lo que pasa con el chico y nada más. Cr- O para que te</p>
--

Tabla M3. *Psicol Concordancia: adolescente/s*

<p>F- En mi caso, siempre el papá los viene a traer. Cr- Yo he recibido adolescentes por motus proprio, que le han pedido a los padres que quieren ir al p</p> <p>e le han pedido a los padres que quieren ir al psicólogo. Cr- Y... de adolescentes medios a tardíos. Sobre todo por cuestiones vocacionales, que no sab</p> <p>sumo de sustancias y estados depresivos. Yo trabajo en un colegio con adolescentes, y en general presentan estados depresivos y confusión. Cr- Sobre to</p> <p>ismo de ellos... CI- Y en algunos casos, con algunos, dependiendo del adolescente, uso el desaffo, “vos no vas a poder, no vas a ser capaz de hacer tal</p> <p>miento. J- La falta de interés, que se soluciona recontratando con el adolescente un nuevo objetivo. Ca- Por mi parte, la limitación es más bien contex</p> <p>ahí, lo que uno va construyendo a nivel de autonomía o de dominio del adolescente, los padres vuelven a buscar la homeostasis, digamos que lo boicotean</p> <p>n estos casos en que los traen los papás por determinada situación, o adolescentes en riesgo, esa impotencia de por ahí no poder llegar a crear la alia</p> <p>e tipo de cosas, ya hay patrones grupales, sabemos que el grupo en el adolescente es fuerte y es difícil tratar pautas de identidad buenas, digamos, qu</p> <p>de estudiar ¿para qué?, la desesperanza... Cr- Sí, eso que tienen los adolescentes actuales de la inmediatez, de la ansiedad de que quieren que todo su</p> <p>es no se veía tanto, de que la vida vale tan poco, en estos contextos adolescentes da lo mismo matarte que no matarte, esa cosa de no cuidar tu propia</p> <p>ón sino un inconveniente en la clínica privada, cuando se trabaja con adolescentes, es que vienen una sesión, faltan tres, o sea, son tan poco constant</p> <p>o uno quiere trabajar más o menos prolijamente en el consultorio, los adolescentes son una población que tienen mucha... CI- Deserción. Cr- Claro, dese</p> <p>d, cómo están planteados, eeh, es que es muy difícil trabajar con los adolescentes si no se incluye a todo el sistema, en lo que se haga, ¿sí?, entonces</p> <p>generalmente, por lo menos los más tradicionales, digamos, se toma al adolescente como paciente identificado y con él trabajan. CI- Y aparte derivados</p>
--

Tabla M4. Psicol Concordancia: derivados

Cl- Derivados. S- Sí, generalmente derivados. J- Por los padres. F- En mi caso, siempre el papá los viene a traer con tratar de independizarse más de sus padres. Y los que vienen derivados o traídos por los papás, por problemas escolares, por casos de ori

que les han sugerido que consulten con un psicólogo. Ca- En mi caso, derivados por el Juez, por problemas judiciales, o sea, conflictos con la le

los ayuda a encontrarle un sentido, por ahí especialmente cuando son derivados o por los padres, les ayuda a encontrar sentido a estar ahí en el

l tema de autoconcepto y autoestima. Cl- Sí, sobre todo cuando vienen derivados y no por motus propio, cuando el motivo de consulta de los padres

hen en la terapia ¿sí?, algunos sí... Pero muchas veces porque vienen derivados uno tiene que inventar modos de acercamiento que puedan sostener,

dolescente como paciente identificado y con él trabajan. Cl- Y aparte derivados del médico de turno, o derivados del centro de adicción, de la pol

cado y con él trabajan. Cl- Y aparte derivados del médico de turno, o derivados del centro de adicción, de la policía... Cr- Claro. F- De la escue

olicía... Cr- Claro. F- De la escuela también, la escuela es una gran derivadora de chicos. Cl- Claro, de la escuela, también, pero no se trabaja

Tabla M5. *Psicol Concordancia: problema/s*

eso quieren ir al psicólogo, para elegir mejor, digamos. M- Y yo, por problemas familiares, o sea, chicos con padres divorciados, o que se están sep

ienen por terceros, por los padres, obviamente son los que vienen por problemas de límites, de conducta, o por problemas en la escuela, que ellos ge

mente son los que vienen por problemas de límites, de conducta, o por problemas en la escuela, que ellos generalmente no lo viven como problema, ent

por problemas en la escuela, que ellos generalmente no lo viven como problema, entonces vienen por los padres. M- También consultan por temas de se

e sus padres. Y los que vienen derivados o traídos por los papás, por problemas escolares, por casos de orientación vocacional, que aún cuando no ha

onsulten con un psicólogo. Ca- En mi caso, derivados por el Juez, por problemas judiciales, o sea, conflictos con la ley. Cr- Sí, y traídos por los

tener una vida satisfactoria, de tener, digamos, buenas salidas a los problemas, entonces yo creo que el éxito está en esto. Cl- Aparte esto lo ves,

cesos más creativos, con la capacidad de poder solucionar sus propios problemas...

Tabla M6. Psicol Concordancia: ayuda/ar/arles

los padres, o con los hermanos... F- Esas intervenciones como que los ayuda a encontrarle un sentido, por ahí especialmente cuando son derivados

ido, por ahí especialmente cuando son derivados o por los padres, les ayuda a encontrar sentido a estar ahí en el consultorio. J- Redefiniciones

o una relación de confianza. M- También ser bastante directiva. Cr- Y ayudarles por ahí a discriminar porque tienden a... en esto que hacen con l

ás áreas de la vida... S- Sí, los pensamientos globales... Cr- Claro, ayudarles a dividir la experiencia en sus distintos componentes. F- Sí, tam

a dividir la experiencia en sus distintos componentes. F- Sí, también ayudar en el tema de autoconcepto y autoestima. Cl- Sí, sobre todo cuando v

e lo mío es un caso especial, pero el reconocimiento, el que te pidan ayuda, el que le comenten a colegas tuyas de que te quieren ver, pero no sa

Tabla M7. Psicol Concordancia: chico/a/s

<p>para elegir mejor, digamos. M- Y yo, por problemas familiares, o sea, chicos con padres divorciados, o que se están separando. S- Yo, a mí me ha</p> <p>motus propio, cuando el motivo de consulta de los padres es uno y el chico viene con otro, entonces eso hay que marcarlo, y rescatar su motivo,</p> <p>ga otras referencias... O las pautas familiares son las mismas que el chico hace, digamos, entonces esto es desgastante. A- Y tienen que ver con</p> <p>Claro. F- De la escuela también, la escuela es una gran derivadora de chicos. Cl- Claro, de la escuela, también, pero no se trabaja con las fami</p> <p>familia. F- Vos podés llamar al papá para contarle lo que pasa con el chico y nada más. Cr- O para que te cuenten cosas... Pero ahí no está lo t</p> <p>yo creo que el éxito está en esto. Cl- Aparte esto lo ves, porque una chica que yo le estaba haciendo orientación vocacional a la tercera sesión</p>
--

Tabla M8. *Psicol Concordancia: alianza*

s depresivos y confusión. Cr- Sobre todo en un primer momento generar alianza, rescatando mucho lo importante de, por ejemplo, si han venido traído

han venido traídos, del esfuerzo que han hecho por venir, y generando alianza para una motivación propia, ¿ah?, ya que tienen que estar acá, en qué

sí?. Eso como primera intervención muy eficaz... M- Intervenciones de alianza y vivenciales también. S- Sí, intervenciones gestálticas, vivenciale

r, no vas a ser capaz de hacer tal cosa”, pero una vez establecida la alianza, o una relación de confianza. M- También ser bastante directiva. Cr-

entes en riesgo, esa impotencia de por ahí no poder llegar a crear la alianza con ellos. J- No responden, muchas veces... F- Cuando ves el sufrimie

Tabla M9. Psicol Concordancia: contexto/s

<p>n tareas que están orientadas a la comprensión, a la maduración en su contexto. CI- Y también darles el control haciéndoles ver que están mejorando,</p> <p>Ca- Por mi parte, la limitación es más bien contextual, o sea, en el contexto que está, que ya de por sí, tiene muchas limitaciones. F- El establec</p> <p>lo malo. A- En general, también es frustrante cuando te condiciona el contexto, no es muy fácil trabajar en ciertos contextos. S- Claro, trabajar en</p> <p>cuando te condiciona el contexto, no es muy fácil trabajar en ciertos contextos. S- Claro, trabajar en instituciones, en donde están totalmente inst</p> <p>a, que antes no se veía tanto, de que la vida vale tan poco, en estos contextos adolescentes da lo mismo matarte que no matarte, esa cosa de no cuid</p>
--

Tabla M10. Psicol Concordancia: familia/s/ares

n ir al psicólogo, para elegir mejor, digamos. M- Y yo, por problemas familiares, o sea, chicos con padres divorciados, o que se están separando. S

ponerse a trabajar sobre lo real. Cr- Sí, eso desde ellos y desde la familia. Muchas veces lo que uno construye, por ahí, lo que uno va construyen

dentidad buenas, digamos, que tenga otras referencias... O las pautas familiares son las mismas que el chico hace, digamos, entonces esto es desg

chicos. CI- Claro, de la escuela, también, pero no se trabaja con las familias, que esa es una de las fallas que veo en los sistemas de salud. Cr-

los sistemas de salud. Cr- Y, pero hay muchos que no trabajan con la familia. F- Vos podés llamar al papá para contarle lo que pasa con el chico y

Tabla M11. Pícol Concordancia: salud

fuerte para que salga del consultorio. J- No. Cr- ¿Qué es sistema de salud? ¿salud pública? A- A mí me parece que a nivel de salud pública el No

para que salga del consultorio. J- No. Cr- ¿Qué es sistema de salud? ¿salud pública? A- A mí me parece que a nivel de salud pública el Notti es l

es sistema de salud? ¿salud pública? A- A mí me parece que a nivel de salud pública el Notti es lo que mejor podés ofrecer. Cr- Sí, yo creo que a

r. Cr- Sí, yo creo que además una de las carencias en los sistemas de salud, cómo están planteados, eeh, es que es muy difícil trabajar con los a

las familias, que esa es una de las fallas que veo en los sistemas de salud. Cr- Y, pero hay muchos que no trabajan con la familia. F- Vos podés

Tabla M12. Psicol Concordancia: vida

amoramiento, cuando las emociones inundan todas las demás áreas de la vida... S- Sí, los pensamientos globales... Cr- Claro, ayudarles a dividir

ir a la psicóloga que le de un par de respuestas que te solucionan la vida y no lo encuentran, entonces no sirve, o pierden motivación. Bueno, h

ntonces... S- Aparte esta cosa, que antes no se veía tanto, de que la vida vale tan poco, en estos contextos adolescentes da lo mismo matarte qu

s da lo mismo matarte que no matarte, esa cosa de no cuidar tu propia vida o la de los otros... M- Ujúm, la desesperanza... Cl- Y valorizar cosa

e armar sus propias metas, puesta al servicio de crecer, de tener una vida satisfactoria, de tener, digamos, buenas salidas a los problemas, ent

Tabla M13. Psicol Concordancia: casos

ienen derivados o traídos por los papás, por problemas escolares, por casos de orientación vocacional, que aún cuando no han sabido qué hacer, lo

A- No, si estoy escuchando, es lo mismo de ellos... Cl- Y en algunos casos, con algunos, dependiendo del adolescente, uso el desafío, “vos no va

boicotean. M- Para mí el no poder acceder a ellos, por ahí, en estos casos en que los traen los papás por determinada situación, o adolescentes

Claro, está tan enojado, tan encerrado que no podés llegar... F- Los casos de maltrato o de abandono, es feo, porque como que no pueden tomar co

Tabla M14. *Psicol Concordancia: escuela*

<p>e vienen por problemas de límites, de conducta, o por problemas en la escuela, que ellos generalmente no lo viven como problema, entonces vienen po</p> <p>erivados del centro de adicción, de la policía... Cr- Claro. F- De la escuela también, la escuela es una gran derivadora de chicos. Cl- Claro, de l</p> <p>de adicción, de la policía... Cr- Claro. F- De la escuela también, la escuela es una gran derivadora de chicos. Cl- Claro, de la escuela, también,</p> <p>ambién, la escuela es una gran derivadora de chicos. Cl- Claro, de la escuela, también, pero no se trabaja con las familias, que esa es una de las</p>

Tabla M15. Psciol Concordancia: intervención/nes

<p>qué les interesaría que aprovechemos el tiempo ¿sí?. Eso como primera intervención muy eficaz... M- Intervenciones de alianza y vivenciales también. S</p> <p>eficaz... M- Intervenciones de alianza y vivenciales también. S- Sí, intervenciones gestálticas, vivenciales, con los padres, o con los hermanos...</p> <p>stálticas, vivenciales, con los padres, o con los hermanos... F- Esas intervenciones como que los ayuda a encontrarle un sentido, por ahí especialment</p>
--

Tabla M16. Psicol Concordancia: limitación/nes

<p>ontratando con el adolescente un nuevo objetivo. Ca- Por mi parte, la limitación es más bien contextual, o sea, en el contexto que está, que ya de p</p> <p>xtual, o sea, en el contexto que está, que ya de por sí, tiene muchas limitaciones. F- El establecer metas, también. S- Pero en general, claro, a ve</p> <p>primavera con alcohol... Cr- Y otra cosas que yo agregaría que es una limitación, bueno no sé si una limitación sino un inconveniente en la clínica</p> <p>otra cosas que yo agregaría que es una limitación, bueno no sé si una limitación sino un inconveniente en la clínica privada, cuando se trabaja con</p>

Tabla M17. Psicol Concordancia: psicólogo/a

es por motus propio, que le han pedido a los padres que quieren ir al psicólogo. Cr- Y... de adolescentes medios a tardíos. Sobre todo por cuestione

, que no saben, que tienen miedo a equivocarse, por eso quieren ir al psicólogo, para elegir mejor, digamos. M- Y yo, por problemas familiares, o se

ué hacer, los papás son los que les han sugerido que consulten con un psicólogo. Ca- En mi caso, derivados por el Juez, por problemas judiciales, o

por el tema, la cuestión mágica ¿no?, la idea de que va a venir a la psicóloga que le de un par de respuestas que te solucionan la vida y no lo enc

Tabla M18. Psicol Concordancia: sistema/s

una figura fuerte para que salga del consultorio. J- No. Cr- ¿Qué es sistema de salud? ¿salud pública? A- A mí me parece que a nivel de salud públ

podés ofrecer. Cr- Sí, yo creo que además una de las carencias en los sistemas de salud, cómo están planteados, eeh, es que es muy difícil trabajar

muy difícil trabajar con los adolescentes si no se incluye a todo el sistema, en lo que se haga, ¿sí?, entonces, generalmente, por lo menos los má

trabaja con las familias, que esa es una de las fallas que veo en los sistemas de salud. Cr- Y, pero hay muchos que no trabajan con la familia. F-

Tabla M19. Psicol Concordancia: cambio/s

o, estás mejorando en aquello”, pero que ellos sientan el control del cambio. A- No, si estoy escuchando, es lo mismo de ellos... Cl- Y en algunos
que te cuenten cosas... Pero ahí no está lo terapéutico para generar cambios sistémicos. J- No mucha... M- Que se curen. F- Y ver las posibilidad
ero, porque realmente sale toda la creatividad puesta al servicio del cambio, está al servicio de armar sus propias metas, puesta al servicio de c

Tabla M20. Psicol Concordancia: confianza

cer tal cosa”, pero una vez establecida la alianza, o una relación de confianza. M- También ser bastante directiva. Cr- Y ayudarles por ahí a discrim

también. F- Pero a la vez, también una imagen de firmeza y que genere confianza. Ca- Empatía, mucha empatía... sobre todo para establecer confianza,

e confianza. Ca- Empatía, mucha empatía... sobre todo para establecer confianza, y eso en la relación es clave. F- Y juegan con el tema del límite...

Tabla M21. Psicol Concordancia: consultorio

dos o por los padres, les ayuda a encontrar sentido a estar ahí en el consultorio. J- Redefiniciones y reestructuración racional, desde un enfoque eric

eal, o sea, cuando uno quiere trabajar más o menos prolijamente en el consultorio, los adolescentes son una población que tienen mucha... Cl- Deserción

bien. Convertirse en esto de ser una figura fuerte para que salga del consultorio. J- No. Cr- ¿Qué es sistema de salud? ¿salud pública? A- A mí me pare

Tabla M22. Psicol Concordancia: difícil

<p>trabajar en alguna meta o en algún trabajo, ¿sí?, creo que es lo más difícil. F- Es por el tema, la cuestión mágica ¿no?, la idea de que va a veni</p> <p>rones grupales, sabemos que el grupo en el adolescente es fuerte y es difícil tratar pautas de identidad buenas, digamos, que tenga otras referenci</p> <p>s en los sistemas de salud, cómo están planteados, eeh, es que es muy difícil trabajar con los adolescentes si no se incluye a todo el sistema, en</p>
--

Tabla M23. Psicol Concordancia: empatía

bién una imagen de firmeza y que genere confianza. Ca- Empatía, mucha empatía... sobre todo para establecer confianza, y eso en la relación es clav

ue impacte mucho en ellos. Cr- Sí, y aparte de compartir códigos y la empatía y todo eso, yo creo que tiene que ser una figura medio admirada, o se

Tabla M24. Psicol Concordancia: metas

<p>e está, que ya de por sí, tiene muchas limitaciones. F- El establecer metas, también. S- Pero en general, claro, a veces, como viven en el presen</p> <p>las posibilidades de avanzar... Cr- Ver que maduran. S- Cuando crean metas, cuando ellos mismos pueden proponer cosas o decir que han pensado al</p> <p>puesta al servicio del cambio, está al servicio de armar sus propias metas, puesta al servicio de crecer, de tener una vida satisfactoria, de te</p>
--

Tabla M25. Psicol Concordancia: motus

siempre el papá los viene a traer. Cr- Yo he recibido adolescentes por motus propio, que le han pedido a los padres que quieren ir al psicólogo. C

relación sexual, o no se animan. Cl- A mí, los que me han llegado por motus propio tienen que ver con tratar de independizarse más de sus padres.

pto y autoestima. Cl- Sí, sobre todo cuando vienen derivados y no por motus propio, cuando el motivo de consulta de los padres es uno y el chico

Tabla M26. Psicol Concordancia: relación

n consultan por temas de sexualidad, porque no saben cómo iniciar una relación sexual, o no se animan. Cl- A mí, los que me han llegado por motus

capaz de hacer tal cosa”, pero una vez establecida la alianza, o una relación de confianza. M- También ser bastante directiva. Cr- Y ayudarles p

a, mucha empatía... sobre todo para establecer confianza, y eso en la relación es clave. F- Y juegan con el tema del límite... M- Me parece que t

Tabla M27. Psicol Concordancia: sesión/nes

amiento que puedan sostener, digamos, en el tiempo venir una serie de sesiones, el trabajar, el mirar para adentro o trabajar en alguna meta o e

línica privada, cuando se trabaja con adolescentes, es que vienen una sesión, faltan tres, o sea, son tan poco constantes, que a nivel de lo que

a chica que yo le estaba haciendo orientación vocacional a la tercera sesión me dijo “¿sabés qué?, me voy a dejar de joder, yo sé lo que tengo q

APÉNDICE N

**TRANSCRIPCIÓN Y CODIFICACIÓN DEL DISCURSO DEL GRUPO DE
DISCUSIÓN ADOLESCENTES 15 AÑOS**

Katy (K), 15 años. Alexis (A), 15 años. Micaela (M), 15 años. Elsa (E), 15 años.
 Juan Pablo (P), 16 años. Javier (J), 15 años. Moderadora (Mo)

Mo- ¿Qué es lo bueno de ser adolescente? ¿Qué es lo que ven de positivo de estar en la edad de ustedes?. MOD

M- Que es una etapa de cambios, que hay muchos cambios en nuestra vida, en lo sentimental y emocionalmente. OPA

J- Y en nuestro cuerpo, en nuestro cuerpo también hay cambios. OPA

K- Y que empezamos a tener más libertad también. OPA

A- Como que se empieza a ver las cosas desde otro punto, y como que empezamos a entender muchas cosas... OPA

Mo- ¿Qué cosas por ejemplo? MOD

J- Y, cuando nuestros viejos nos dicen que no, por algo sería... no sé, algunas veces nosotros le pedimos que nos deje salir a algún lugar, nos dicen que no por tal cosa, o sea, si es un boliche de 18 (años), o algo así. LIM

P- Lo que pasa es que, con el tema del baile, como dice J., sí, mis viejos son exigentes, pero como que cuando sos chiquito le preguntás y sabés que te van a contestar que no, ahora no, medio que la piensan, o la dudan... REP

E- Y, se fijan donde vas... REP

Mo- Claro, es que ahora, con la inseguridad que hay, es esperable que ocurra eso. MOD

P- Pero más que todo, con el tema de ir a bailar yo no voy, por el alcohol, eso es algo increíble... ADI

Mo- Ajá, el alcohol, ¿y qué otras cosas ven de negativo en esta edad? MOD

K- El alcohol y la droga, es que como que en esta edad hay muchas confusiones y están los que quieren aprovechar de meter el alcohol o ONA

la droga.

P- O sino también se masifican, muchos se masifican, o sea, el alcohol, por ejemplo, el que no se emborracha no está en la onda. MAS
ADI

M- O muchos adolescentes también toman ejemplo de sus amigos, como el fumar o el tomar, para hacerse ver y para quedar en la misma altura del otro. MAS
ADI

P- Pero no tiene conciencia del daño que se puede hacer. ONA

Mo- Por supuesto. ¿Qué otra cosas o enfermedades han visto en amigos o en conocidos? (Silencio) ¿Han visto chicos depresivos o las chicas con problemas de bulimia? MOD

Todos: No. (Algunos niegan con la cabeza). DES

Mo- ¿Y por qué creen que, en el caso de ustedes, dicen que no al fumar o al tomar? MOD

P- Bueno, no es que yo no tome, porque tampoco soy un santito, pero...

M- Por ahí también es importante la contención familiar, y lo que los padres nos dan de consejo, y nos enseñan día a día, eso también es muy importante. APF

P- Y también si dan un poco de libertad, de qué forma te la den. LIM
Porque puede ser que te den libertad, “sí hacé lo que querás”, o “mirá, hacelo, pero fijate”, con moderación.

J- Claro, hacelo midiendo los límites o consecuencias que puedas correr. ACU
LIM

Mo- Claro, por eso los padres dan un poco más de libertad, porque saben que ustedes ya toman más responsabilidades. (Asienten) MOD

M. dijo que es importante la contención de la familia. ¿Cómo son las relaciones con la familia?

J- Y...complicadas. REP

Todos: Sí. (Algunos ríen) ACU

M- Por una parte se empiezan a conflictuar, porque, o sea, son distintas opiniones por el tema de las edades, o por ahí ellos no respetan nuestras decisiones o la forma de opinar.	REP
P- Y yo supongo también que hay más roces, porque ya al ser más grandes podemos opinar, supongo yo, entonces hay algo grave ya, mi viejo me dice algo y yo “no, para mí es esto”, entonces ahí empiezan los roces... pero es complicado.	REP
E- Claro...	ACU
A- Como que empezamos a tener nuestra opinión crítica de si nos dejan o no, o de todas las cosas, que quizás cuando éramos mucho más chicos no decíamos nada.	REP
Mo- ¿Vos, K., qué opinás?	MOD
K- Por eso es que hay más conversación, o sea, más diálogo...	COM
J- Y diálogo más fluido, porque si es un diálogo así cortante, no creo...	COM
K- Obvio, pero eso también depende de las relaciones que tenemos.	ACU ^ REP
P- Yo creo que eso también depende de las familias, porque hay familias que cuando llegan no hablan nada, está el televisor prendido y nada, vos decís “vení que quiero contar algo” y nada, o sea....	REP COM
Mo- Sí E. ¿qué ibas a decir?	MOD
E- Que también depende mucho de la conversación o del tema, se está tratando, no sé, sea una conversación donde se puede llegar a una buena conclusión o no, se termina mal. O sea, todo depende del tema, y de lo complicado que sea.	COM
Mo- Bueno, parece que los padres también están aprendiendo a ser padres de adolescentes con ustedes, porque a medida que ustedes cambian, también hay cambios en la familia. Pero a pesar de los roces, en el caso de ustedes, ¿creen que hay una buena relación, sienten que están apoyados?	MOD
Todos: Sí.	ACU

K- Sí, hay mucha confianza...	APF
Mo- Y con los hermanos, ¿qué tal la relación?	MOD
P- Y mirá, nosotros somos 5 hermanos, vamos a ser 6 porque mi mamá va a tener un hijo este mes, bah, yo voy a tener un hermano... (Todos ríen). La cosa es que para el 17 está planeada la cesárea, y yo estoy contento porque vamos a ser muchos hermanos, porque te podés apoyar en el otro, por más que ahora sean chiquititos, yo tengo una hermana melliza y con ella somos los más grandes, entonces, pero es lindo, a mí me gustan las familias numerosas.	RHE APF
Mo- Ajá, o sea que es lindo tener relaciones con los hermanos en esta etapa, ¿los otros qué opinan?	MOD
E- Yo, o sea, tengo un hermano dos años más grande que yo, y lo que él ha vivido, lo que yo vivo él me aconseja desde su punto de vista... más allá de lo que me dice mi mamá, porque ella lo vivió hace mucho o eran otras épocas, entonces, ahora es como distinto.	RHE APF
Mo- ¿Y qué tal la relación con los profesores?	MOD
P- Bajale el volumen, que empezamos a hablar... (Ríen)	
J- (Simulando una profesora) ¡Completo silencio señores!, ¿no entendieron?... ¡Separen los bancos! (Todos ríen)	
M- Es que nosotros estamos en una etapa de cambios que necesitamos que nos escuchen y que respeten nuestras decisiones, y es como que los maestros por ahí se toman atribuciones o... no atribuciones, sino abuso de poder. (Todos asienten)	RPR ONE
P- O sea, son profesores, y siempre quieren tener razón, y vos te tenés que quedar callado, la lengua.	RPR ONE
A- Como que quieren imponer su autoridad a toda costa, como que el alumno es lo más bajo, y ellos no se dan cuenta que el alumno es lo superior, porque ellos sin los alumnos no son nada.	RPR ONE
P- Claro.	ACU

Mo- Ajá, y ¿con todos los profesores tienen ese tipo de relación?	MOD
Todos: No.	DES
P- No.	DES
M- No, no es con todos.	DES
J- Es que algunos profesores te tiran unos palazos, como la de inglés, o la psicóloga (tono de broma). (Todos ríen)	RPR ONE
Mo- ¿Pero cómo son esos palazos...?	MOD
J- ¡Son duros!, porque yo conozco muchas chicas que se llevaron mal desde 7° por un problema y ahora si pasa otra cosa, se va sumando... y hay que hacerles entender...	RPR ONE
K- Como que a veces tampoco tenés mucho diálogo con ellos. Ellos imponen lo de ellos, y listo, si te gusta bien, y sino también, y nunca aceptan cuando se equivocan, eso también... Ellos ponen sus reglas, si no seguís sus reglas fuiste.	COM RPR ONE
E- Y te hacen la contra todo el año, y el año que viene hasta que salgás del colegio...	RPR
Mo- ¿Y ustedes no creen que son así, porque es la edad típica en que ustedes prueban los límites, o no quieren atender...?	MOD
M- No, porque yo creo que hay distintas formas de tratar, y también nosotros podemos reaccionar distinto con una persona que nos trata mejor, o que nos habla de otra forma, y no abusando de su autoridad o queriendo imponer sus cosas.	DES ONE
A- O sea, lo principal es el modo, porque si te están diciendo “no, no hagás esto”, te tienen todo el tiempo como estatuas, vos a propósito le vas a llevar la contra.	RPR LIM
K- Aparte que no es libertad, o sea... que también nos den la oportunidad de tener diálogo, que ellos también nos comprendan, o sea, no estamos pidiendo que nos den libertad de qué se yo, no hacer	ONE COM

las tareas o no estudiar. Pero también a veces el diálogo influye mucho en la relación.	
Mo- Y en ciertas materias ¿no tienen ese espacio para dialogar?	MOD
P- Sí, en geografía.	ACU ^ OPE
A- La mejor profesora de ahora es la de geografía.	RPR ^ OPE
M- Sí, aparte habla muy bien, como que nos entiende.	ACU ^ COM
P- Sí, se pone con nosotros, es parte de la clase, se pone a charlar con nosotros... pero yo también pienso que por ahí medio que abusamos... pero nos entiende. En cambio con otros profesores, si nos levantamos, se ponen re idiotas ¿o no? (Todos asienten)	ACU ^ RPR ^ COM ^ ONA RPR ^ ONE
Mo- Es que es también complicado para los profesores mantener el límite de la cordialidad, en donde se puede trabajar muy lindo, y el abuso de confianza, con el que no logramos nada.	MOD
J- Yo creo que también tiene que ver con la edad, porque si es un profesor grande, capaz que ya están cansados, o...	AOA
P- También depende si tienen hijos. Pero hay que tener experiencia, no sólo porque tengan hijos adolescentes... no conocen tanto a sus hijos como creen.	AOA
Mo- Claro, aparte cada adolescente es un mundo. Lo que sí es importante es lo que ustedes dijeron: el diálogo la confianza...	MOD
P- Es que hay profesores con los que no se puede tener diálogo.	RPR ^ COM ^ ONE
J- Y yo el otro día, le estaba pidiendo una lapicera a otro, y me retó la de matemática, me pidió el parte de amonestaciones...	RPR ONE
K- Yo creo que el diálogo viene cuando hay confianza, pero a veces no podés tener diálogo, porque no te dan confianza.	COM ONE ^ RPR
M- No sé, es como que, por ahí, al colegio le falta apoyar más a los alumnos, o sea, porque entre los profesores y los directivos es como que se cubren mucho. (Todos asienten). Y por ahí no escuchan, o por	ONE

ahí, toman medida de lo que creen y no tienen en cuenta lo que nosotros pensamos o lo que nos ha pasado.	
K- Como que el colegio está dividido: los alumnos por una parte, y los profesores y directivos por la otra, es como que al haber esa guerra continua...	ONE
P- Y, es la tercera guerra mundial, igual. (Risas).	
Mo- Cambiando de tema, ¿cómo ven a sus amigos, cómo están sus amigos? ¿Han visto que están viviendo más o menos lo mismo que ustedes?	MOD
K- Y, sí, estamos todos en la misma onda...	ACU
P- Sí, pero...	ACU
Mo- ¿Cómo sería esa onda?	MOD
K- Como que por ahí te entendés un poco más con los amigos y con los padres, en algunos casos, o por ahí les tenés un poco de desconfianza al tener tu misma edad, que es diferente a la de los padres... aparte te pueden dar la opinión desde el punto de vista de ellos...	REA REP
A- Es que realmente, también han vivido esas situaciones de cualquier tema y quizás te pueden dar una opinión distinta pero es como vista desde el mismo punto de vista... digamos. (Todos asienten)	REP
Mo- ¿Qué comparten con sus amigos? ¿Qué les gusta hacer?	MOD
P- Bueno, a mí, yo tengo mi mejor amigo que siempre compartimos las relaciones amorosas... (Todos ríen) ¡No, ojo!, no es lo que piensan, es por ejemplo, que me gusta tal chica y bueno, nos contamos sobre eso y nos damos muchos consejos, y eso es lindo!	REA ACA COM APP
Mo- Consejos sobre noviazgo sería.	MOD
P- Y... sí (duda y se ríen) Es que a esta edad no decimos noviazgo...	AOA

Mo- Ah! ¿y cómo lo dicen, entonces?	MOD
P- “Amigoviazgo”. (Todos ríen)	AOA
M- Sí, y también las salidas.	ACU ^ ACA
Mo- Ajá ¿y qué más les gusta hacer?	MOD
M- Y, generalmente ir a cumpleaños de 15. (Todos asienten)	ACA
A- Y sino, juntarnos entre nosotros...	ACA
K- Claro, en alguna casa, y alquilamos películas.	ACU ^ ACA
P- Yo me junto sobre todo a hacer deporte.	ACA ^ ADE
Mo- Ajá, ¿y hacen deporte todos? (Asienten) ¿Creen que es positivo el deporte a esta edad? (Asienten)	MOD
P- Y sí, yo creo que es positivo, porque adolescencia viene de “adolescer”, entonces es como que con los deportes a veces te desquitás, sirve mucho.	ACU ADE
A- Yo pienso que también está bueno, porque, si por ejemplo, la única actividad de cada uno es el colegio, como que no salís del entorno del colegio y en cambio a través del deporte quizás conocés a gente nueva.	ACU ACA ADE
Mo- Cuando chicos de su edad tienen algún problema o dificultad, generalmente, ¿a quién recurren?	MOD
M- Y, principalmente, yo creo que a los amigos, a las personas que más confiamos.	APP
Algunos: Claro.	ACU
K- Sí, también depende del problema.	ACU
Mo- ¿Cómo sería eso, K?	MOD

<p>K- Y, o sea, depende del problema que sea, con quién se siente más contenido: con los padres, con los hermanos, con los amigos.</p>	<p>APF ^ APP</p>
<p>P- Para mí, primero y principal, tendría que ser con los padres porque ellos ya han vivido lo que hemos vivido nosotros y nos dan más cosas, o sea, con nuestros amigos, al ser adolescentes, a lo mejor tienen el mismo punto de vista para enfrentar el problema, y no sirve... entonces... generalmente, cuando yo tengo algún problema me apoyo en gente más grande que yo.</p>	<p>APF</p>
<p>A-Eso también depende de la persona y de la confianza. La confianza, la persona, el problema que sea... eh, porque qué se yo, quizás tu papá te puede aconsejar en algunos temas pero en otros temas no, porque él ha vivido en una época muy distinta a ahora. (Todos asienten)</p>	<p>DES APF</p>
<p>Mo- ¿Qué decías, J?</p>	<p>MOD</p>
<p>J- Es que algunas veces, preguntarle algunas cosas te da como un poco de vergüenza.</p>	<p>REP</p>
<p>P- Ajá, porque la forma de hablar que tenés, entonces vos le decís tal cosa, y te miran con cara rara... (Ríen).</p>	<p>ACU REP</p>
<p>Mo- ¿Y han considerado, en aquella gente que ya tiene problemas más graves, por ejemplo, con el alcohol, o alguna otra cosa, la necesidad de un profesional, como un psicólogo?</p>	<p>MOD</p>
<p>P- Para mí el tratamiento psicológico es muy normal, porque yo estoy en tratamiento psicológico, por el tema del colegio, de haber repetido, y es lo más normal porque primero te desahogás muchísimo, y es verdad, porque los problemas que a veces no podés contar, o tenés muchos problemas en tu casa, vas allá y contás todo... total, la psicóloga no va a andar buchoneando, ¿no? Pero eso depende, porque hay gente que piensa que el que va al psicólogo está loco.</p>	<p>APT ANT</p>
<p>Mo- ¿Eso lo piensan?</p>	<p>MOD</p>
<p>P- Sí, la mayoría de los jóvenes, dicen “ ah, vas al psicólogo, vos sos un loco!”</p>	<p>ACU ANT</p>

K- Sí, pero ahora ha disminuido muchísimo esa creencia, pero...	ACU ^ DES
A- Lo que pasa es que depende de la etapa de cada uno, por ejemplo, cuando sos más chico dicen “¡ah, va al psicólogo!” y como que se burlan más de todo, en cambio, en esta edad es como que se comprenden.	ANT OPA
P- Más que la piensan “si va al psicólogo algo le está pasando”, y ahí es cuando la gente viene y te ayuda.	APP
J- Claro, “¿qué te pasa?”...	ACU
M- Y aparte un psicólogo te puede aconsejar sin saber cómo pensás o cómo es tu persona, o sea no conociéndote. O sea, tu padre te puede dar un consejo, pero el psicólogo desde otro punto de vista te puede ayudar mejor.	APR
Mo- Ajá, porque es más objetivo, esa es la ventaja del psicólogo.	MOD
M- Ajá. (Otros asienten)	ACU
Mo- ¿Y cómo sería la terapia ideal a la edad de ustedes, o un psicólogo al que les gustaría ir?	MOD
P- ¿Para que sintás confianza, vos decís?	
Mo- Ajá.	MOD
P- Mirá, no sé si ustedes alguna vez les ha tratado un psicólogo, pero con esta psicóloga es re buena onda y todo...	RPS
K- O sea, que te de la suficiente confianza como para que vos podás contarle tu problema...	CAP
P- Claro, es que yo he pasado por cinco psicólogos y no me gustaron, porque o tenés los que son así y te preguntan y vos tenés que estar hablando todo el tiempo, o los que directamente no te dejan hablar, entonces yo encontré una que me dejaba hablar y también hablaba.	ACU ^ ANT RPS ^ CAP ^ APT
Mo- Y si tuvieran un amigo con algún problema grave, ¿ustedes le recomendarían que fuera a un psicólogo?	MOD

Todos: Sí.	ACU
P- Sí, de una... el hecho de vivir la experiencia te sirve.	ACU ^ APT
M- Sí porque por ahí hay chicos que no confían del todo en su familia y no cuentan los problemas a los amigos, y que se yo, pero por ahí nosotros no le podemos dar un consejo que les sirva. Entonces, por ahí, una persona con más experiencia los puede ayudar mejor.	ACU ONA ^ APF ^ APP NEP
K- Tampoco es necesario tener un gran problema, o sea, tal vez no se siente que los padres le presten demasiada atención o algo así...	APF
Mo- ¿Y qué opinan los que están callados? ¿Han conocido a alguien que haya ido al psicólogo?	MOD
K- Sí...	ACU
J- Sí, una chica.	ACU
Mo- ¿Y vos después cómo la viste a esta chica?	MOD
J- Igual. (Todos ríen).	ANT
K- Lo que pasa es que... tiene muchos problemas.	
J- Tiene muchos problemas.	
Mo- Claro, es que también depende del problema, de la persona y del tiempo del tratamiento...	MOD
P- Y, yo ya llevo un año de tratamiento, y para mí se pasa volando, porque me lo hace de una forma tan natural que es como si fuera a visitar a la casa de un amigo... y me ha ayudado a enfrentar muchísimas cosas.	APT
Mo- Y a vos E. ¿cómo te gustaría que fuera un psicólogo?	MOD
E- No sé, que sea... que me comprenda bien, porque yo una vez fui a ver a un psicólogo que también la atendía a mi mamá, y como que no me gustó porque como sabía todo el problema, entonces si yo le contaba no me escuchaba, porque ya sabía... Entonces, como que me	CAP ANT

<p>quedó esa imagen, como sintiendo “¿para qué voy a ir si ya saben cuál es mi problema?”. Entonces, me gustaría que me escuchara.</p>	CAP
<p>Mo- Ujúm, y cambiando de tema ¿qué proyectos tienen ustedes, cómo se ven dentro de diez años por ejemplo? (Todos se miran y ríen)</p>	MOD
<p>P- En la esquina, limpiando vidrios... (Ríen)</p>	
<p>K- Mi proyecto sería estudiar, o sea, llegar a ser un buen profesional el día de mañana.</p>	PFU
<p>J- O un negociante, ganás más plata con un negocio.</p>	PFU
<p>A- O poner una empresa nueva en el mercado.</p>	PFU
<p>P- No, yo lo que me pasó es que tuve un sueño y me veía yo grande, era increíble, porque me veía yo grande pero la misma cara (ríen)... Entonces yo me veía con mi familia y haciendo algo, no me acuerdo, creo que de Administración de Empresas o algo así. Entonces, ¡manso título!, y me pareció lindo, me gustaría estudiar algo así o más que todo Comunicación Social.</p>	PFU
<p>Mo- Ajá, o sea, que a vos te gustaría seguir estudiando una carrera. M. ¿cómo te ves?</p>	MOD
<p>M-Y yo, primero que nada, teniendo una carrera, estudiando, pero también siguiendo el negocio de mi abuelo y de mi mamá. Es un negocio de artesanías, así, al por mayor.</p>	PFU
<p>Mo- ¿E?</p>	MOD
<p>E- No sé, yo siempre me imaginé con mi familia, siempre.</p>	PFU
<p>Mo- ¿Y querés tener muchos hijos, como P? (Ríen)</p>	MOD
<p>P- No, yo quiero tener muchos hermanos, pero de ahí a tener muchos hijos lo pienso dos veces!</p>	
<p>Mo- ¿Y vos, J, cómo te imaginás dentro de 10 años? ¿Has pensado?</p>	MOD

P- ¿Pensás, J?. (tono de broma)	
(Ríen)	
J- Y, más que todo quiero vivir la vida, dentro de diez años no sé si estoy... (tono de broma)	
Todos: ¡aahhh!. (Rien)	
P- ¡Qué optimista que es este chico!	
J- Casarme, ni ahí. Es que en diez años es mucho... pero, no sé, estudiar algo que valga la pena y seguir trabajando de eso. Me gusta economía pero también hay otras modalidades que también me gustan, como diseño, y todo eso.	PFU
Mo- Me gustaría que definan en una palabra o en una frase, si pueden, qué es la adolescencia para ustedes.	MOD
K- Cambio.	OPA
A- La mejor.	OPA
J- Es una cabeza de colores!.	
Mo- ¿Cómo es eso?	MOD
J- Tenés muchas cosas dando vueltas, y a veces no pensás en nada.	ONA
P- Yo creo que es la llave para abrir la puerta de la adultez, así me lo imagino, o sea, uno espera ser grande...	OPA
A- Para mí es lo mejor porque se vive una sola vez.	OPA
M- Es el momento que más se disfruta en la vida, de más libertad, donde no tenés complicaciones, o sea, laborales, o no tenés que ocuparte de una familia.	OPA
K- Es una etapa difícil pero diferente a todas las otras... es algo nuevo pero que tenés que experimentar vos solo...	ONA
(Los otros asienten)	

P- Claro, como dice K, hay muchos cambios, porque a veces te parece linda, puede ser fea, hay veces que estás bien, y otras muy bajoneado... o sea, es una caja de sorpresas la adolescencia.	OPA ^ ONA TRP
K- Claro, y tenés que ir descubriendo vos mismo lo que va pasando.	ACU
Mo- E., ¿qué es para vos la adolescencia?	MOD
E- Y, no sé, como que a veces me siento muy limitada a hacer cosas que me gustaría hacer.	ONA ^ LIM
Mo- Ajá, ¿como qué?	MOD
E- Y a veces salir más con mis amigas, que o mi mamá no me deja, o porque a donde vamos o el horario o el día no se puede ese día porque tenemos que ir a otro lado, tengo que seguir todavía con mi mamá, no puedo de un día para otro separarme.	REP LIM
Mo- Claro, es como que quieren ser independientes pero todavía no les da...	MOD
P- Claro, queremos ser independientes pero todavía no soltamos el chupete... así me dice mi psicóloga. (Ríen)	ACU
Mo- ¿Y ustedes cómo la están viviendo, en general, a esta etapa?	MOD
Todos: Bien.	
K- Con algunos bajones... (Ríen).	TRP
P- Y sí, en el tema mal de amores, esa nos la llevamos a julio, previa.	ONA ^ REA
A- Sí, pero yo por ahí les digo a las chicas que quizás los problemas amorosos se los toman como muy a pecho, y les digo “si así te hacés problema con 15 años, cuando tengás 25, qué se yo...te vas a cortar las venas, te vas a pegar un tiro!”.	REA ^ TRP
Mo- Bueno, es esperable que las mujeres expresen más sus emociones, aunque los hombres también son emocionales, pero lo expresan de otra forma.	MOD

P- Claro, y cuando te lo guardás es cuando te hace mal.

TRP

Mo- Pero es una etapa linda para vivir. ¿Alguien quiere agregar algo más? (Silencio). Bueno, muchas gracias por colaborar, chicos.

MOD

APÉNDICE Ñ

**TRANSCRIPCIÓN Y CODIFICACIÓN DEL DISCURSO DEL GRUPO DE
DISCUSIÓN ADOLESCENTES 17 AÑOS**

Noelia (N), 17 años. Ana (A), 18 años. Maxi (M), 17 años. Pablo (P), 17 años.
Jesús (J), 17 años. Carla (C), 18 años. Moderadora (Mo)

Mo- En la edad que están viviendo uds., ¿qué cosas positivas pueden destacar?... cualquiera puede empezar a hablar, cuando quiera. MOD

P- Y, ser libre y no tener, no sé, no tener responsabilidades. Poder hacer lo que nos gusta, y tener, bueno, no todos, pero en mi caso, padres que me apoyen, que me ayuden a ser libre, a hacer lo que a mí me gusta. Por ahora... OPA
APF

J- Y por ejemplo, no sé, hacer algún deporte, tener obligaciones como ir al colegio o convivir con la familia, pero además de eso, podemos salir con nuestros amigos, y hacer deportes. Y todo eso, gracias al apoyo de nuestros padres. Yo creo que sin el apoyo de mis padres no creo que haría todo lo que hago. ADE
ACA
APF

Mo- Ujúm, como que es importante la familia ¿no?
(Todos asienten). ¿Cómo es la relación con los padres? MOD

Todos: Bien. REP

J- Bien, excepto por las peleas normales... REP

N- Claro, los cambios, por ahí, que capaz no los entiendan, porque ellos a la vez sufren unos cambios, nosotros otros cambios y como que choca un poco ¿no?, pero fuera de eso, la relación se mantiene en convivencia. ACU
REP

Mo- Es lo esperable ¿no? porque los padres también tienen que aprender a ser papás de adolescentes. ¿Y la relación con hermanos, hermanas, qué tal? MOD

Algunos: Igual, bien. RHE

A- Parecido... RHE

Mo- ¿Parecido? MOD

A- Y porque antes los hermanos eran más unidos, ahora, cada uno RHE

va por su lado, y cada uno se va a estudiar, por ejemplo, si se tiene que ir a Córdoba, va a estudiar a Córdoba, y antes no era así, iban todos los hermanos para el mismo lado, o siempre estaban unidos...

C- Pero la distancia también une, por ejemplo, mi hermano se fue a España y hablo por teléfono con él todos los fines de semana, y estamos como una hora hablando, y antes a lo mejor no nos dirigíamos la palabra por un tiempo...

DES
RHE
COM

A- Pero yo lo que estaba diciendo es hacer un proyecto juntos, o algo así, porque antes se daba que los hermanos tenían un consultorio, por ejemplo, y eran todos médicos y bueno.... ahora no, sale uno psicólogo y otro médico y están trabajando en distintos lugares.

RHE

Mo- ¿Y vos pensás que eso es positivo o negativo?

MOD

A- Y que es negativo...

ONA

Mo- En tu caso, te gustaría que estuvieran más unidos.

MOD

A- Sí.

ACU

J- Y no, pero eso influye en el desarrollo personal, vos no vas a detener tu desarrollo personal dependiendo de lo que haga tu hermano, y aparte, de sólo pensar de atarte a una sociedad con tu hermano, es otra cosa, imaginate que lo tratás en tu casa, más una sociedad...

DES
RHE

(Varios hablan a la vez)

P- Claro...

ACU

N- Lo que pasa es que hasta uno lo piensa, trabajar con un hermano es como trabajar con tu padre, y personalmente yo no podría trabajar ni con mi hermano ni con mi papá, porque es algo difícil, no sé a uds, pero a mí me resulta difícil.

RHE
REP

A- A mí no...
(Otros se interrumpen y hablan entre sí).

DES

P- Lo que pasa es que es una etapa difícil la nuestra, porque qué se yo, en mi caso, por una parte sentimos muchas ganas de independizarnos, de hacer la nuestra, de no depender de nadie, y por otro lado siento que no, que no tenemos... (Algunos interrumpen y hablan a la vez)	ONA
J- Como que no estamos preparados...	ONA
P-... da miedo enfrentar la vida solos	ONA
N- No, y aparte hace falta aprender muchas cosas, que por ahí no se aprenden en el ámbito de la secundaria por ahí, porque se resguarda mucho, somos, como dicen, independientes y muy dependientes de las cosas, de los demás...	ONE
Mo- Como que es algo esperable, ¿no? el tener ese encontronazo entre desear ser independiente, pero todavía no se puede al todo... ya sea en lo económico, en lo emocional...	MOD
Todos: Claro.	ACU
A- Lo que pasa es que , es como que la sociedad hoy en día te empuja a hacer todo más rápido, y hay chicos, yo tengo amigos que ya están trabajando, que tienen su dinero, que si quieren salir se van con su dinero, inclusive hay algunos que están haciendo proyectos para algún día comprarse un auto. Entonces todo eso es como que a uno lo pone, el no tener trabajo, por ahí, es como que te pone en un nivel más bajo, que a una la hacen sentir mal, comparada con los otros...	ONG TRP
J- Pero eso, hay que ver, yo también tengo conocidos que tienen su trabajo, y tienen todos los fines de semana plata para salir, salen siempre, pero no tienen un proyecto a futuro, o no tienen ningún título universitario, y eso les da para seguir viviendo con los padres y seguir manteniéndose el fin de semana...	DES PFU
P- Claro, así...	ACU
N- Depende de la expectativa de cada uno, capaz se siente cómodo.	DES
J- Claro que se siente cómodo.	ACU

N- Claro, pero hay que ver cuando sea más grande, con 25, 30 años ¿vos te vas a sentir cómodo viviendo en tu casa?, yo no... y pasa, mucha gente de esa edad sigue así...	DES
J- Lo que pasa es que mucha gente piensa sólo en el presente...	ONA
P- Sí en el presente....	ACU
J- ...tienen un buen trabajo, y no piensan que no siempre lo van a tener, y no piensan que pueden tener más...	ONA
M- Claro acceder a otro mejor...	ACU
Mo- ¿Cómo decías M?	MOD
M- Que no saben que ese trabajo en algún momento se va a acabar, porque para ingresar nuevamente a otra fuente de trabajo, va a necesitar un título, o algo que más o menos lo especialice en esa rama, sino ¿cómo va a hacer?.	AOA
Mo- Son como elecciones que se hacen: apostar a futuro estudiando más o decidir empezar a trabajar pronto, pero eso no implica sentirse mejor o peor.	MOD
A- Sí, uno sabe cómo se tendría que sentir o qué es lo que está bien, lo que pasa, es que sí o sí, algunas veces uno se siente así... O sea, la sociedad, vos sabés qué es lo correcto, y que vas a estudiar para tener un título, y el día de mañana poder tener tu casa, tu auto, y... pero sí o sí la sociedad también te hace sentir de ciertas maneras, pero uno sabe qué es lo que está bien.	ACU ONG PFU TRP
C- Pero eso es muy relativo, porque por ejemplo, yo tengo a mi papá que desde chico no quiso estudiar más, no terminó el último año del secundario, y bueno, y el padre le ayudó a ponerse un taller, y hasta el día de hoy sigue trabajando de lo mismo y pudo comprar su casa, su auto, hizo su vida... (Todos hablan a la vez)	DES AOA
J- Con mi papá pasó lo mismo, pero él me dice que si hubiera tenido un título universitario se le abren más puertas, o si hubiera tenido...	AOA

M- Y muchos de los que antes no terminaron la escuela, hoy en día la están terminando, el secundario y todo eso.	AOA
N- Depende de los cambios de la sociedad, antes no se pedía un título, capaz, muy exigente, te podrías abrir un comercio porque había la disponibilidad. Hoy por hoy, si no tenés inglés o algún idioma no podés ser cajero de un supermercado.	ONG
(Todos hablan a la vez)	
P- Todo depende de la situación actual, pero, sea lo que sea, siempre uno tiene que tratar de superarse, esté donde esté, haga lo que haga, tratar de superarse, y tener un trabajo y decir, bueno ¿cómo puedo hacer para tener otro, o para trabajar un poco mejor o ganar más?. Y sino estudiar, obviamente, eso sería lo ideal, pero si no quiere estudiar también puede trabajar...	OPA PFU
M- Es que depende de la fuerza de voluntad de uno...	AOA
Mo- ¿Qué otras dificultades han visto en esta etapa de edad? ¿Cómo ven a otros chicos de su edad, cómo están?	MOD
A- No, lo que pasa es que está todo muy dividido, porque yo por ahí veo chicos de mi edad, que se van todos los fines de semana a bailar, y vos les preguntás ¿qué hacés, estás haciendo el preuniversitario? O ¿qué pensás hacer?, y ellos, no nada, yo voy a seguir yendo a bailar, y van todos los fines de semana... Y después, por el otro lado, están los chicos que están haciendo el pre, está todo muy dividido.	ONA ACA
N- Lo que pasa es que depende cómo uno se organice, yo entre semana hago miles de cosas, me canso muchísimo, pero mi expectativa es, como digo, es tratar de entrar a una facultad este año, o el otro año, como sea... y seguiré divirtiéndome por otro lado, pero mi divertir consta también de lo que yo me proponga el día de mañana, me sentiría re mal si yo dijera “y yo no sé lo que quiero hacer”. Aparte, eso de salir los fines de semanas, podés salir a bailar, podés con tus amigos, mientras estés con un grupo que te genere buena onda, y no hacerlo por “caretaje” digamos, porque lamentablemente muchos lo hacen por eso...	PFU ACA ONA

(Algunos hablan a la vez)	ONA
J- También hay otra contradicción, como decíamos recién, entre las ganas de independizarse y las ganas de quedarse en la familia. Porque por ahí, vos entrás en otra etapa que decís “no, quiero salir,” y por otro lado pensás que si estudiara y trabajara no podría hacer eso... o estudiás o te dedicás a salir. O sea tenés que guiarte, tenés que decidirte por alguna de las dos cosas, las dos no podés, o podés, pero una la dejás pendiente...	
(Todos hablan)	
Mo- Chicos, hablen de a uno así nos entendemos.	MOD
C- También está el deporte, porque por ejemplo yo voy de lunes a sábado a natación, y yo veo que hay algunos que salen todos los días, “juntémonos acá, juntémonos allá”, y yo no puedo porque tengo que ir a entrenar.	ADE
J- Y pero a él y a mí también nos pasa eso, lo que cambia es que vos a ese deporte lo hacés con tus amigos, entonces no te molesta, porque los que se juntaron capaz que eran tus compañeros, los vecinos del barrio, y entonces, si viene uno y te dice “nos juntamos”, yo les digo “no, es que yo al otro día tengo que jugar, o tengo que entrenar”, pero no me importa porque yo sé que eso me gusta, y lo hago con mis amigos.	ADE ACA
C- Pero a mí me ha pasado, es que natación no es como rugby, que es por división y vos estás con todos chicos de tu edad, yo soy la más grande de ahí, y por ahí me siento medio incómoda...	ADE AOA
N- Yo en cambio soy la más chica...	AOA
C- ... y mis amigas son las del colegio, y se juntan y yo por ahí no puedo ir, y estoy entre natación, que toda la vida lo he hecho y es lo que más me gusta, y mis amigas.	REA ADE
P- Otra cosa es lo que hablaba con J., yo también practico un deporte, y el año que viene, si vamos a tener que empezar a estudiar o trabajar, algo que de alguna forma u otra vamos a tener que dejar el deporte y no queremos... yo no quiero dejar de jugar para nada.	ADE PFU
N- Es que uno, mientras le esté dando al estudio..., yo conozco	

a una amiga que está estudiando abogacía y hay semanas que se levanta re temprano para estudiar, y entrenamos nosotras tres o cuatro horas por día, y te cansa un montón, pero ella igual los días que puede va. Por lo menos yo, aunque esté estudiando o trabajando, lo que es el tiempo del deporte se lo dedicaría.	ADE PFU
(Todos hablan a la vez)	
J- Es que una cosa es practicar un deporte por practicarlo, y otra cosa es profesionalmente... para ganar plata. Pero si jugás en un club bien, en un campeonato, o sos federado, ya es otra cosa porque no podés faltar a entrenar, porque faltás a entrenar y no jugás. Pero igual, yo conozco muchos chicos que salen con los amigos y van con la carrera al día, y juegan, y hasta dormían siesta me acuerdo!.	ADE ACA
(Ríen)	
M- Es la organización.	AOA
N- Pero también depende del deporte que hagás...	DES ^ ADE
C- Claro, es depende del deporte porque con nosotras, son tres horas a full, y después salís y no tenés ganas de hablar con nadie, no tenés ganas de saber nada con nadie.	ACU AOA
J- Y también depende del horario, yo entreno a las nueve de la noche, las chicas a lo mejor entrenan a las cinco de la tarde y ahí te corta todo.	AOA
Mo- M. vos recién mencionaste algo de la rebeldía. ¿Como que en esta época había algo de rebeldía?	MOD
M- Exacto, en el sentido de la rebeldía como lo que estamos hablando ahora, o sea, o me tomo como dicen muchos un año sabático y no hago nada, y quiero hacer todo lo que no hice en el tiempo de estudio, salir a disfrutarla porque sé que eso después se me va a acabar... Entonces la etapa de adolescencia es algo complicado, por un lado queremos hacer lo que nosotros queremos, y por el otro no podemos.	ONA
J- Y nos restringen, nos prohíben cosas, y por ejemplo, en nuestro caso, que ya estamos en 5º, es algo totalmente difícil, pienso yo, porque desde que empezamos la escuela pensamos	LIM

terminarla, y ahora que estamos a punto de terminarla no sabemos qué hacer...	TRP
P- Y ahora como que no la querés terminar.	TRP
J- Como que se vino muy rápido y no sabés qué decidir. Y sabés que viene una etapa muy dura.	TRP ONA
C- Pero por ejemplo, el año sabático, yo estoy pensando tomármelo, pero no es para no hacer nada, es para prepararme mejor para mi carrera, y estar estudiando nada más que mi carrera, y no ahora que capaz que estoy pensando en mi carrera y ver si rindo bien las materias que me quedan. (Algunos hablan a la vez)	PFU
P- Bueno, pero por eso te lo estás tomando. Yo también me lo quiero tomar por dos cosas: primero para prepararme para la facultad, y segundo para seguir en el deporte, quizás me va muy bien en el deporte y no tenga que estudiar.	PFU ADE
J- Pero para mí eso es relativo, es según cómo lo pintan, porque cuando ibas a la primaria pensabas, “uy, a mí en la secundaria me van a matar”, y llegás a la secundaria y lo podés soportar, y ahora decís, “me van a matar en la facultad” y lo soportás...	DES AOA
P- Igual como cuando uno hace un deporte cuando es chico, y ve a los de primera división, a los grandes y piensa que es imposible hacer eso, que es difícil, y ahora te das cuenta que estás ahí y lo estás haciendo más o menos bien. (J asiente).	ADE
N- A mí lo que molesta de la escuela, es decir, de la secundaria es que hoy no me sirve para nada....	ONE
A- Está muy en desacuerdo a la realidad.	ONE
N- Claro, es muy absurda...	ACU ^ ONE
A- La escuela va para este lado y la sociedad va para el otro. Te dicen que te van a enseñar un pensamiento crítico y vos salís y te encontrás con cosas que no esperabas encontrarte, y vos a la hora de tener un pensamiento crítico, te quedás mirando y decís	ONE

“bueno, cada uno hará lo que quiera con su vida”, pero la escuela no te prepara para analizar la realidad...	
N- No.	ACU
Mo- ¿Y esto que estamos hablando no sería un pensamiento crítico?	MOD
Todos a la vez: Sí, claro.	ACU
N- Lo que pasa es que entre nosotros podemos ver entre nosotros que hay una cierta cordura, por ahí, porque capaz que en su casa puede plantearle algo a su padre, y charlar, pero yo voy a otras escuelas, y vos ves a los pendejos, y como hablan... parecen que no tuvieran cabeza...	COM ONE
A- Y por ahí sea cierto que estén trabajando, y trabajan y salen los fines de semana y tienen su dinero. Pero son chicos que les preguntás qué van a hacer el día de mañana y no saben y se agarran de un trabajo, por ejemplo están trabajando en un local, que no podés vivir de \$400 toda tu vida...	AOA
J- Claro, te alcanza para salir, para comprarte tu ropa, si vos no tenés que pagar nada de tu casa....	ACU AOA
M- En ese sentido, te estás manteniendo, pero el día de mañana...	AOA
N- Yo creo que el sistema educativo limita mucho a las personas, porque el gobierno está creando por ahí una forma de pensar en la gente muy limitada, y así la puede mantener, porque si vos vas y le decís te doy un plan trabajar y me hacés esto...	ONE ONG
A- No hay expectativas...	ONG
J- No incita a seguir una carrera...	ONG
N- Y los que son los mejores, por ahí, por ejemplo, en medicina o en abogacía, agarran y se los llevan afuera del país. Porque saben que esas personas, dentro de la resaca de todo, van a ser lo mejor que sale, y van a llevárselos.	AOA

A- Acá, eso decían que eran las élites del tercer mundo, o sea, después de todo un proceso del capitalismo iba a llegar a una punta de la pirámide, en donde iban a ser los ganadores. Y el resto de la población se iba a quedar siempre como perdedor.

AOA

Mo- ¿Y uds cómo se sienten en este momento frente a todo esto, sienten que van a ser ganadores o perdedores?

MOD

(Hablan todos a la vez)

A- Es que ser profesional, ya te está dando algo distinto, o sea, te está dando un título, no todo el mundo tiene un título, no todo el mundo puede estudiar, y no todo el mundo es un médico, o tiene la capacidad de analizar, de enseñar... Eso para mí ya es tener un puesto digamos, que si uno le pone pilas, va a llegar, va a llegar, va a ser un ganador.

PFU

J- Claro, es como que una vez ya recibido, si no sabés desarrollarte, no sabés desenvolverte, no sabés buscarte el trabajo, por más título que tengás... y en general, a la gente la ves tan poco preparada que decís “si éstos están acá, ¿cómo no voy a estar yo?. Y además viendo a los otros más preparados vos decís, “yo me voy a preparar bien para poder competir con los mejores, también”.

ACU

PFU

Mo- Bueno, pero también la escuela les da algo, como para que se les pueda abrir más puertas.

MOD

(Algunos hablan y se interrumpen entre sí)

P- Es por lo único que la terminás...

ACU

A- Y realmente tenés que pensar que la gran parte de la sociedad no está preparada, o no tiene la escuela completa....

AOA

P- Mucha gente lo hace por eso, dice “no, es por terminar la secundaria, nada más”, pero no lo hace por tener ningún tipo de título, sino porque hoy en día, para limpiar un piso tenés que tener la secundaria completa.

AOA

ONG

N- Sí...

ACU

P- Porque hay muchos que no piensan en seguir una carrera,

AOA

quieren terminar la secundaria para conseguir algún trabajo.

J- Lo que pasa que con eso de que la escuela nos deja mucho, sí, por una parte sí, pero tenemos ese pensamiento en el sentido de que en la modalidad, o sea, en la escuela hay materias que no estamos acostumbrados y no nos gustan, o sea, personalmente a mí, por ejemplo inglés a mí ni me entra. Pero una vez terminada la secundaria y entrado en la facultad va a ser totalmente distinto, porque se supone que va a ser una carrera que te gusta. Pero no es que no te deje nada la escuela, algo te deja...

OPE

PFU

N- No, pero, lo que pasa es que no te exige nada, o sea, vas a la facultad y te están exigiendo, a mí me están exigiendo todas las semanas que me lea dos capítulos enteros...

DES

ONE

J- ¿Y quién se pone un día entero a estudiar para una prueba?... nadie...

ONE

N- No.

ACU

A- Nadie.

ACU

(Algunos comentan)

A- En el Pablo Nogués vos ves que los chicos están estudiando un montón, y sí o sí tienen que estudiar, porque no les queda otra, porque están en ese colegio, pero eso a los chicos lo tienen motivados, porque cuando terminen tienen un título de técnico, y si vos te ponés a leer el diario todos los clasificados siempre piden técnicos de esto o de lo otro. Entonces vos salís y ya tenés un título y solamente con el hecho de haber hecho el secundario, eso te motiva un montón a estudiar... porque vas a decir “yo salgo de esto, me están dando una herramienta, y voy a ser técnico, ponele, y voy a salir trabajando”.

OPE

J- Y pero a mí no me gusta eso, no me gusta estar arreglando cosas...

DES

A- Bueno, pero sería bueno que el colegio nos diera un título de algo!

ONE

J- Pero es igual, porque habría mayor competencia.

DES

C- Pero aunque no te dé un título, porque yo veo que uno llega a la universidad y tiene que estudiar libros y libros, ¿alguna vez estudiaste de un libro? Yo, sinceramente no agarro un libro hace... siempre estudiando de las fotocopias, de los apuntes, o investigo, pero nunca leo un libro...ese es mi mayor miedo.	ONE TRP
N- Y siempre, vos en la primaria veías a los de la secundaria y ¿qué veías?, que estaban siempre de joda y que salían un montón, eso era lo que más te impactaba. Yo realmente en la secundaria me aburro mucho estudiando.	ONE
J- Exacto.	ACU
N- Porque leo todo, y memorizo todo, pero no me motiva en nada.	ONE
J- Son muy pocas las escuelas de las cuales vos salís de la secundaria y podés entrar fácil a la facultad, porque en la mayoría, para ingresar, vas a tener que estudiar materias que nunca tuviste, te vas a tener que preparar...	ONE
M- Es que el colegio no te da un oficio, sí te da todos los conocimientos, lo básico te lo da, más vale, te da mucho en ese sentido, pero no te da un oficio que decís “bueno, soy esto”. (Todos hablan a la vez)	ONE
A- Es que el título de acá, de tercer año de polimodal, es que es hasta no motivante...	ONE
C- Y mi hermano, en España, dentro de todo le salvó que el título fuera en Humanidades, porque le dijeron que si hubiera estado en Naturales o en Economía lo rebotan de una y lo mandan de nuevo al secundario acá, y eso tampoco motiva.	ONE
N- Está todo muy justificado, te dicen, “vamos a darte este título, porque no se puede más”, no, sí se puede más, acá se puede hacer muchísimo con el plan, pero que no se quiera hacer, bueno, es otra cosa.	ONE
A- En la facultad uno dice “bueno, yo voy a estudiar todo lo que sea, y si hay una pila de libros lo voy a estudiar, porque voy a tener mi título, y voy a hacer ésto”, el secundario, ya sé que es	PFU

muy distinto, pero si te diera algo que vos decís “bueno, yo voy a hacer esto”, como dice P., te motivaría mucho más agarrar un libro entero y ponerte a estudiar todo el día.	ONE
C- Aparte, por ejemplo, el otro día el profesor de Filosofía nos dijo que este colegio, de los peores, es el mejor. Y eso a mí me dolió, porque te está diciendo... (Interrumpen y hablan a la vez)	RPR
P- Y vos llevás 12 años perdidos de estudio!...	ONE
A- Lo peor de lo mejor, no es lo mejor de lo peor...	ONE
Mo- Siempre es bueno escuchar varias campanas, si el colegio es bueno o malo, lo sabrán uds cuando salgan.	MOD
A- Sí, pero lo que me parece una vergüenza, ¡es que los mismos profesores del colegio les estén dando esa idea a los alumnos! (Varios discuten entre sí).	ACU RPR
P- Y, pero es bueno saberlo, y te está mostrando una realidad...	DES
A- No, bueno, pero más allá de lo que haya dicho él, yo lo que veo es que si un profesor te está diciendo que es malo un colegio, y él es profesor de ese colegio, o sea, ponganse las pilas y a ver si hacen un colegio mejor!.	DES RPR ONE
Mo- Cambiando de tema ¿qué problemáticas graves han visto en la adolescencia, o enfermedades más de tipo psicológicas?	MOD
C- Vicios, para mí los vicios, o sea, el alcohol, el cigarrillo...	ADI
P- La droga...	ADI
J- Para mí lo principal que lleva a todo eso, son las malas juntas. Porque yo tenía un amigo que cuando se juntaba con nosotros, todo bien, bueno, cuando salíamos, tomábamos algo y qué se yo, y empezó a juntarse con otros chicos y ahora anda drogándose, en cualquiera.	REA ADI
N- A mí lo que me molesta un poco es la discriminación que es horrible, personalmente, a mí me molesta muchísimo, porque	DIS

tengo una amiga que tiene anorexia, y otra chica que tiene bulimia, y empiezan los pendejos “que no, que es gorda, que es fea, que esto y que el otro”, te tratan de puta, te tratan de lo que sea, y psicológicamente eso afecta un montón. Y actualmente, en la televisión es todo tan discriminativo, tan repugnante, que la mujer es un asco, mirá, tirada ahí, mirá lo que hacen, entonces es feísimo lo que hoy se está haciendo con la discriminación verbal y con el insulto, más que nada, que sea verbal.

TRA

TRP
MCN

M- Lo que se produce, yo pienso, que es por la sociedad, o sea, siempre en la televisión si no tenés 90-60-90, si no tenés músculos, si no tomás tal cerveza... o sea, como que la misma sociedad te da a pensar y te va a generar...

ONG
MCN

(Interrumpen)

A- Yo la otra vez estaba con una mujer que vendía productos para adelgazamiento, y todas esas cosas, y era impresionante!, o sea, bajabas 4 kilos en una semana y yo decía ¡¿qué es esto?!, y se alimentaban de un polvito nada más te daban, no comían directamente... y era impresionante, yo me senté, habré estado media hora en la oficina esa, y era impresionante la gente que entraba, y más que todo, adolescentes, y seguían entrando, y de cien personas que habían eran cincuenta hombres y cincuenta mujeres, y entraban cada cinco minutos!.

AOA

C-A mí me parece que eso lo han provocado más los hombres, porque los hombres no elegían una chica si no era flaca...

ONA

(Discuten entre todos)

M- No, ¡pero es lo que te han dado los medios!...

DES ^ MCN

A- Y, ¿pero ahora cómo es?, las chicas ¿acaso vos vas a elegir un gordo?, no, vos elegís un flaco que sea lindo...

DES
DIS

N- No, pero si realmente vos querés a una persona...

DES

J- Pero en el boliche, vos ponele, la conocés, es re buena persona, te enamorás, pero vos no vas a ir a bailar o a conocer en cualquier lado que te la encontrés...

DES

N- No, pero yo personalmente, yo al boliche no voy a conocer

DES

chicos...	
J- Bueno, pero si conocés a alguien.	DES
N- Y si conocés a alguien no le vas a decir “¡ay, sos horrible, sos asqueroso!”, y los chicos lo hacen. (P y J sonríen)	DES DIS
A- No, pará, pero yo tengo una amiga que hace eso! Pero si las flacas también hacen eso, N.!	DES DIS
N- Sí bueno todos lo hacen pero...	ACU
C- Yo hay algo que veo que las mujeres no hacemos: apuestas, yo he visto en los boliches hacer apuestas entre los chicos “te doy tanto si vas y te hacés a esa chica”, y eso es horrible!, ¿cómo se siente la persona? (P y J ríen y se miran entre sí).	REA
C- ¡Y ustedes se ríen porque lo hacen! (Hablan varios a la vez)	
J- Yo a lo que voy, si vos lo hacés, pero la chica sabe, o no sé, tal vez no sabe, pero se prende, quiere decir que está...	
P- No, no...	DES
C- Pero te sentís mal! (Discuten entre todos)	TRP
Mo- A ver, chicos, que así no se entiende.	MOD
P- Es que nos hemos ido del tema, todo empezó con los problemas que hay en esta edad, o sea, los vicios y todo eso, pero yo creo que va en cada uno, en tener poder de decisión, en tener personalidad, el poder discernir, o sea, el tener moral, tener ética y tener consciencia. Yo conozco mucha gente que lo hace porque los demás lo hacen pero eso no va conmigo, yo tengo un montón de amigos que toman, que fuman y yo sin embargo no tomo... tomo pero nunca he sido un borracho, no he andado borracho por la vida, tengo un límite, y no fumo, aunque tengo amigos que fuman, he tenido amigos que se	ADI OPA MAS ADI LIM

drogan y no me drogo... o sea, va en cada uno, hay mucha gente que no tiene personalidad y se cree que se ve superior porque fuma un cigarrillo y lo hace porque lo hacen los demás.

MAS

A- El problema que hay es de inseguridad, hoy en día la mayoría de los adolescentes no tenemos seguridad de nosotros mismos, por ahí, si pasa alguna tontera ya nos sentimos re mal, y todo eso.

TRP

M- O sea, lo que va también es la familia, yo creo que la base de esta pirámide es la familia, porque yo particularmente tengo un amigo... o sea, los padres son separados y la madre trabaja casi todo el día, y solamente la ve en las cenas, y en la mañana cuando se levanta. O sea, que ese chico como que está solo, y se droga, o sea, no tiene un control de la familia, yo personalmente lo trato de ayudar, pero él no... La mentalidad que tiene la adolescencia es si yo voy a un boliche y si no me pongo borracho y no termino vomitando, no la paso bien... si no me drogué o si no fumo no la paso bien. Entonces va todo en el carácter, como decía P., pero si yo me meto tengo que tener la suficiente capacidad para saber si me hace mal poder dejarlo, porque hay muchos que se meten pero no tienen la fuerza de salir, entonces...

APF

PRF

ADI

ONA

ADI

MAS

ADI

P- También yo creo que no es sólo la discriminación entre nosotros, es la discriminación de la gente, por ejemplo, vas a un boliche y si sos morocho no te dejan entrar, hay muchísima discriminación en los boliches. Porque hay boliches donde vas y son todos lindos y rubios, y otros donde son todos negros...

DIS

A- El problema que yo veo en general, es que hay una falta de búsqueda de sensaciones profundas, que a uno le hagan sentir bien, al haber esa falta de sensaciones que te hagan sentir feliz, alegre, te vas y te refugiás en todas esas cosas. Entonces, es la única manera que el adolescente tiene de recuperar esas sensaciones profundas que ha perdido debido a la sociedad.

FDP

ONG

J- Y pero tu pensamiento ahí está mal, porque hay quinientas cosas que te pueden hacer mejor ¿entendés?...
(Varios hablan a la vez)

DES

N- Y eso es a lo que va ella, que realmente la gente no busca...

<p>vos ponele, te pongo un ejemplo básico, te ponés con una pendeja “y, me pongo porque es lindísima, espectacular” ¿pero te llena esa persona? ¿realmente de corazón, de sentirte bien?... vas a estar condicionado por la sociedad... Pero realmente, el día de mañana, si vas a estar con esa pareja, es lo que vos vas a querer.</p> <p>(Discuten varios)</p>	<p>MCN PFU</p>
<p>M- Es que sino, no tenés personalidad o actitud crítica.</p>	<p>FDP</p>
<p>A- Yo tengo una amiga que tiene un novio que es gordo y feo, y todas sus amigas, que eran re amigas, la acompañaban e iban a todos lados con ella; ahora que está de novia con ese chico no le dan más bola.</p>	<p>DIS</p>
<p>Mo- Ya más o menos hablaron de las problemáticas ¿qué formas de prevenirlas hay? ¿Cómo podría ser?</p>	<p>MOD</p>
<p>J- Para mí, tener un buen grupo de amigos y una familia que lo contenga...</p>	<p>APP APF</p>
<p>M- Eso es lo que iba a decir yo...</p>	<p>ACU</p>
<p>P- Y moverse en un ambiente que no esté en esa.</p>	<p>REA</p>
<p>J- Obvio que todo comienza en nosotros, pero también en la sociedad, en el gobierno, en la gente de poder, que maneja todo, también es eso que no te ayuda. Nosotros podemos hacer todo lo posible, pero igual, si no te ayudan los medios, o las personas que realmente manejan y tienen el poder acá, tampoco se puede hacer mucho.</p>	<p>ONG</p>
<p>M- Es que en realidad, nunca vas a tener un apoyo de parte del gobierno, porque de eso es de lo que realmente viven... Yo pienso que lo principal, a lo que recurrimos nosotros, la base principal es la familia, la que educa, porque a futuro, como te eduque es como vas a actuar y como vas a pensar, y luego de la familia, nos introducimos en el ambiente escolar y ahí tenemos más contacto con la sociedad. Entonces si la escuela no empieza a fomentar educaciones, no sé, tanto en Es que la escuela es como la segunda familia, porque es la que te forma un poco más el pensamiento, y si la escuela de una no te</p>	<p>ONG APF OPE ONE</p>

empieza a fomentar bien los pensamientos, el día de mañana cuando vayas a actuar, va a ser totalmente distinto a como te crió tu familia.

J- Pero para mí la escuela no refleja nada, por ejemplo, en mi caso personal, yo tenía problemas, una vez me había pasado tomando, y no venía ni el cura ni ningún directivo, vino el presidente del club o un entrenador mío y me hablaron...
(Algunos hablan a la vez).

DES
ADI
ONE
APR

C- Volviendo al tema de las soluciones, yo creo que la solución está en el gobierno, porque yo veo que todos los adolescentes pensamos más o menos lo mismo: ¿para qué vamos a hacer esto, si mirá los que nos están gobernando, a dónde vamos a llegar?, ¿de qué nos sirve? Si no nos sirve de nada, bueno, entonces hagamos esto... el problema es que no encontramos un futuro nosotros...

ONG

Mo- Si alguien está mal, ¿a quién recurren?

MOD

J- A los padres, primero.

APF

N- Bueno depende...
(P y J niegan con la cabeza).

DES

P- Y sino vos tenés a tu hermanito, que por más que tenga 3 años, si vos te sentís mal y vas y te sentás un ratito al lado, y te sentís mejor.

APF

N- Pero también el grupo de amigos que con el tiempo te vas haciendo...

APP

J- Bueno, sí, el grupo de amigos.

ACU ^ APP

N- ... porque con el tiempo no vas a tener un grupo de 20 amigos, tenés a lo mejor 5 que realmente te hacen ver y valorar... porque cuando vos realmente le encontrás el sentido de decir “tengo anorexia” o tengo otra enfermedad, yo tengo un problema porque yo en la cabeza mía es un quilombo, entonces, yo también me refugio muchísimo en mis amigas, son las únicas que me sacan...

TRP
APP

J- En el deporte, también uno puede recurrir...	ADE
Mo- ¿Y alguna vez han pensado, que alguien puede necesitar un profesional?	MOD
N- Yo personalmente, no tengo depresión ni nada eso, pero yo tengo que ir a una psicóloga porque tengo un problema desde chica, que me carbura más la cabeza...	NEP
A- A mí me parece que la gran solución está en los gobiernos, pero si vos te sentís en tu familia, adentro de tu casa, seguro, y te dan una seguridad y te dan una contención, para mí, bueno, vos empezás a decir ¿cómo puedo organizar mi vida a la salida de mi casa? Eso te ayuda, porque si vos en tu casa no te sentís seguro, no te sentís contenido, lo que está afuera se vuelve adentro, entonces, para mí, si no está bien eso, no está bien nada..., ni afuera ni adentro. A mí me pasó eso, yo fui a una psicóloga tres años para darme cuenta de eso, y salí afuera y me di cuenta que si mi vida dentro de mi casa está organizada, yo me siento segura.	APF APT
Mo- ¿Te sirvió ir a la psicóloga?	MOD
A- Para mí fue lo mejor, es fantástico.	APT
N- Lo que pasa es que hay psicólogos y psicólogas...	DES
A- No, bueno, yo voy a estudiar psicología, la verdad me parece fantástico. Y yo conozco a mucha gente que han ido al psicólogo y que hoy en día llevan la vida de otra persona.	PFU APT
J- Para mí lo principal en cada uno es encontrar el equilibrio, el equilibrio en sí mismo, donde se pueda sentir bien.	OPA
P- Exacto.	ACU
J- Porque el año pasado yo me sentía mal. Y este año encontré el equilibrio, porque yo supe que llevarme bien, hacer deporte, ponerme las pilas, quiero llevarme bien con mi familia, ponerle pilas al colegio así mi papá está contento, así encontré el equilibrio y me siento mucho mejor.	TRP ADE APF

M- Exacto, pero como que es el 50 % la familia y 50 % uno mismo, porque uno no puede estar a expensas de “bueno, me criaron así, y tengo que actuar así”, no, te criaron de esa manera y tenés un pensamiento, depende del pensamiento de cada uno, porque tu papá no te va a estar acompañando a la calle para ver si actuás como ellos te dijeron.	ACU
J- No, claro...	ACU
A- Por eso, estás en la calle y ves cosas malas, te vas a tu casa y te sentís bien...	APF
C- Yo tengo una amiga que no quiere ir a su casa, porque le dicen de todo, le dicen que no sirve, ¡y es feo! Porque no quiere ni aparecerse por la casa, y eso a ella le influye muchísimo.	PRF TRP
A- Hay muchos adolescentes que hacen lo imposible por no aparecerse por la casa.	PRF
N- Y sino están los que dicen “yo a mi mamá le cuento todo”, y otra le dice “¡ay, cómo le vas a contar todo!”.	REP
Mo- Para terminar, utilicen la imaginación ¿cómo les gustaría estar dentro de 10 años?	MOD
N- ¡Uy!, a mí me encantaría ser ingeniera y jugar al voley mejor.	PFU
A- A mí me gustaría ser libre.	PFU
Mo- ¿En cuanto a que no querés casarte?	MOD
A- No, libre económicamente, porque quiero tener una familia y quiero ser feliz.	PFU
M- A mí me gustaría cumplir mis objetivos, que es haber terminado la secundaria, haberme recibido de la carrera de veterinaria que yo quiero, formar una familia y a la vez poder ayudar a la mía, sin dejar de lado los deportes, que me gustaría, no sé, ser instructor en tae kwondo... o sea, no cambiar el estilo de vida que estoy llevando, gracias a Dios.	PFU

P- Sí, mi objetivo también es ser un profesional... pero más que nada, quizás no sea un profesional, pero lo que más me gustaría es tener una familia, mi familia y ser feliz, sea lo que sea... sea un recolector de basura o un profesional.	ACU PFU
J- Yo quiero seguir teniendo todos mis familiares, principalmente, y seguir teniendo mi grupo de amigos, y poder ser lo que quiero ser, y hacerlo bien y lo mejor posible, y poder vivir, independientemente de la sociedad. Pero que no necesite depender de que esté trabajando en negro, o esos que te contratan por tres meses, no, ser independiente de la sociedad, que la sociedad dependa de mí, que necesite mis servicios, lo que vaya a hacer de acá a diez años.	APF APP PFU
C- A mí me gustaría terminar mi carrera universitaria y trabajar de eso, que es lo que realmente me gusta, y tener mi familia. Y bueno, ser feliz...	PFU
N- Y sí, todos queremos ser felices.	ACU
Mo- Bueno, chicos, muchas gracias, han estado excelentes.	MOD

APÉNDICE O

**TRANSCRIPCIÓN Y CODIFICACIÓN DEL DISCURSO DEL GRUPO DE
DISCUSIÓN ADOLESCENTES EN PSICOTERAPIA PÚBLICA**

Carolina (C), 14 años; Ana (A), 14 años, Francisco (F), 15 años, Patricia (P), 15 años, Jorge (J), 16 años, Mariana (M), 16 años. Moderadora: (Mo). Observador: Mauro.

Mo- ¿Qué es lo bueno de ser una persona de esta edad, en la adolescencia?	MOD
F- Lo bueno de ser una persona de mi edad, es que somos inteligentes, pero no sabemos desarrollarla a la inteligencia, también que somos muy pícaros y escondemos cualquier mentira (o moco), o sea, lío. (Risas)	OPA
C- Salir con mis amigas, tener muchas amigas, lo ser joven, la libertad.	ACA ^ OPA
P- También tener toda la vida por delante.	OPA
J- Reírme de cualquier cosa.	OPA
M- Ajá, que es divertido.	ACU ^ OPA
Mo- ¿Y qué es lo que les divierte y les hace sentir bien?	MOD
A- Hablar con mis amigas.	COM
C- Estar bien con mi familia, salir con mis amigas, ir a pasear al centro.	APF ^ ACA
P- Yo también, estar con mi familia y mis amigos.	APF ^ APP
F- Lo que me divierte es que contamos con amigos, pero buenos amigos, y lo que me hace sentir bien es que contamos con el apoyo de nuestra familia, o sea, hermanos y padres.	REA APF
Mo- ¿Y ustedes, J. y M?	MOD
J- Estar con amigos, compartir, que se yo, jugar a las cartas, juegos de mesa, una coca...	REA ^ ACA
M- Estar con mis amigas o con mi novio. Salir, escuchar música.	ACA
(Silencio)	
Mo- ¿Cómo es la relación con sus padres?	MOD
C- Con mi mamá buena, pero mi papá... ahora se está mejorando, pero antes era muy mala.	REP ^ PRF
A- Me pasa igual: con mi mamá me siento bien y con mi papá mal.	ACU ^ REP ^ PRF

F- La relación con mis padres es más o menos bien, porque mi madre piensa lo contrario de mi padre, y mi viejo lo mismo, pero igual yo los quiero, y mucho, a los dos por igual.	REP
P- Con mi mamá es muy buena, con mi papá estamos un poco distanciados, pero es buena también.	REP
M- En mi caso, a veces buena, y otras más o menos. (Mo. Mira a J.)	REP
J- Bien, mientras no les falte el respeto.	REP
Mo- Ajá, y ¿cómo es la relación con sus hermanos?	MOD
P- No tengo hermanos...	
A- Bien.	RHE
C- Muy bien.	RHE
M- Buena.	RHE
F- La relación con mis hermanos es muy buena, incluso con mi hermano varón.	RHE
J- Bien, aunque por ahí me recibe mal, cuando llego de algún lado, pero bien en general.	RHE
(Silencio, se miran entre ellos)	
Mo- ¿Y en el colegio? ¿Cómo es la relación con sus profesores/as?	MOD
P- Es buenísima.	RPR
C- Sí, buenísima.	ACU ^ RPR
A- Espectacular.	RPR
F- La relación con mis profes es muy buena también, pero con la de matemáticas es más o menos, pero con los demás, buena.	RPR
J- Bien, cuando no estoy chinchudo.	RPR
M- Buena.	RPR

Mo- ¿Y la relación con sus amigos/as?	MOD
C- Re buena, menos con una, pero estamos ahí... a punto de abuenarnos.	REA
F- La relación con mis amigos es más o menos, con algunos bien, pero con otros mal.	REA
P- En mi caso es buena.	REA
J- Bien, buena amistad, jugamos al fútbol...	REA ^ ADE
M- Buenísima, compartimos mucho.	REA
A- Espectacular.	REA
Mo- ¿Y qué les gusta hacer con sus amigos/as?	MOD
P- Salir a pasear, conversar, etc.	ACA
C- Salir a pasear, andar en bici, juntarnos en alguna casa, ir al ciber, estar la tarde juntos.	ACA
A- A mí me gusta hacer con mis amigos un pijama party.	ACA
F- Lo que me gusta hacer con mis amigos del cole es tirar papeles en la clase de inglés, (risas) y con los del barrio salir los sábados a caminar por el centro, igual mucho no me dejan salir, así que, pero bueno, algo salgo.	ACA ^ LIM
J- También jugar al fútbol, tomar una coca, ver una película.	ADE ^ ACA
M- Salir a bailar... Hablar.	ACA ^ COM
Mo- ¿Hablan con sus amigos? ¿de qué temas?	MOD
M- Sí, de todo.	ACU ^ COM
C- Con mis amigas; de lo que nos pasó el día anterior o de chicos, de lo que vamos a hacer ese día o al otro día. Con mis amigos, de cuándo nos vamos a juntar.	COM ^ ACA
J- De cosas buenas que pasaron en la escuela, de temas que me pasan en la semana.	COM
A- Sí, y hablamos de que yo voy a la psicóloga.	ACU ^ COM

F- Cuando yo hablo con mis amigos en el barrio hablamos de chusmeríos, de robos, de las diversiones.	COM
P- Claro, de todo un poco.	ACU
Mo- ¿Cómo creen que sus amigos/as se sienten?	MOD
C- Yo pienso que bien.	OPA
A- Y, algunos mal y otros bien.	ONA ^ OPA
F- Yo creo que se sienten bien, que no tienen problemas.	OPA
M- Yo también, creo que bien.	OPA
P- Bien, qué se yo.	OPA
J- Para mí, se sienten bien.	OPA
Mo- ¿Ustedes creen que es difícil esta edad? ¿Qué dificultades o enfermedades has visto que tiene esta edad?	MOD
P- No, no es difícil.	DES
F- Muy difícil que digamos no es, pero es difícil, y en el verano es cuando se viene lo jodido, porque nos ponemos vagos.	ONA
C- Yo creo que con la escuela es difícil, porque ves todo distinto, tus amigas no piensan lo mismo, vos tampoco.	ONE
A- Sí. Aparte lo difícil es que quiero salir y no me dejan.	ACU ^ ONA ^ LIM
J- No. Es difícil el tema de las relaciones sexuales y temas de adultos.	DES ^ TRP
M- Sí, problemas con las actitudes o con la personalidad.	ACU ^ TRP
Mo- Cuando chicos de su edad tienen alguna dificultad ¿a quiénes recurren?	MOD
F- Y recurren, si no tienen a los amigos cerca, a nosotros, o sino a los padres.	APP ^ APF
C- A mi mamá, o a la mamá de él, si lo queremos ayudar.	APF
P- A los padres, o a veces mis amigas me preguntan qué pueden hacer.	APF ^ APP

M- Ajá, a los amigos.	ACU ^ APP
A- Por ejemplo, mi amigo Yoyo tiene los padres separados y yo lo siento mal. Él me cuenta todo, es igual con la situación de mi familia, nos aconsejamos el uno al otro.	PRF ^ APP APF
J- Yo recurro a mis compañeros, con aquellas personas que son más serias.	APP
Mo- ¿Existen lugares donde contar lo que les preocupa? ¿cuáles?	MOD
C- En una plaza, o en la vereda de una casa o en donde estemos.	AOA
F- Existir no, pero en mi patio cuando hablo solo.	AOA
Mo.- A lo que me refiero es si hay instituciones o profesionales a quien recurrir.	MOD
P- Sí. La psicóloga, el doctor, etc.	ACU ^ APR
J- Sí, un consultorio.	ACU ^ APR
M- Sí, el psicólogo.	ACU ^ APR
A- Yo recurro a mi mamá, y a la psicóloga y a mi amiga Yanina.	APF ^ APR ^ APP
Mo- ¿Le recomendarían a algún amigo que fuera al psicólogo/a?	MOD
C- Sí, a una amiga le recomendé pero ella no quiere venir.	ACU ^ NEP
A- (a la vez con P y M) Sí.	ACU
F- Recomendar, tengo a varios, así que sí.	NEP
J- Sí, a dos le recomendé.	ACU ^ NEP
Mo- ¿Cómo se sintieron con el psicólogo/a cuando fueron a la consulta?	MOD
F- Cuando fui al psicólogo me sentí muy bien, muy acompañado, es más, lo estoy sintiendo...	APT
M- Re bien, me pude expresar.	APT
P- Yo me sentí muy bien.	APT
J- Bien, tranquilo, más relajado.	APT

C- Claro, te sentís bien, me ayuda mucho y quiero seguir viniendo.	ACU ^ APT
A- Me sentí feliz.	APT
Mo- ¿Qué fue lo que más les gustó de la terapia?	MOD
M- Que pude expresarme.	APT ^ COM
A- Dibujar y decir de qué trata, y poder contarle todo.	APT ^ COM
P- Ajá, el poder hablar de los problemas de mis amigas.	ACU ^ APT ^ COM
C- Lo que más me gustó es cómo me ayudó, y el cambio mío.	APT
F- Lo que más me gusta de la terapia es que te sabe escuchar, te saben dar consejos.	APT
J- Hablar...	APT ^ COM
Mo- ¿Qué cambiarían de la terapia?	MOD
C. A. y P. (A la vez)- Nada.	APT
F- De la terapia no cambiaría nada.	APT
J- No, no cambiaría nada. Cambiaría un poco la personalidad.	APT
M- Creo que nada.	APT
Mo- ¿Se imaginan cómo sería el/la terapeuta ideal para ustedes?	MOD
F- Terapeuta ideal no tengo... que se yo...	
C- Que sea bueno, comprensivo, que me sepa escuchar.	CAP
M- Creo que es importante que me sepa escuchar y aconsejarme.	CAP
J- Para mí, más psicólogas como vos está bien (risas).	
Mo- Muy bien chicos, y ahora para ir terminando, quisiera que charláramos un poco de sus proyectos. ¿Cuáles son sus proyectos? Pueden ser más pronto o más a largo plazo, en un futuro.	MOD
A- Casarme feliz y tener hijos.	PFU

M- Poder ser psicóloga y formar una familia.	PFU
Mo- Ajá, te gustó la psicología...	MOD
C- Yo, pasar de año, hacer una investigación, e ir a la pile.	PFU
P- Son muchos, pero uno de los que tengo pensado es ir a danza árabe.	PFU
Mo.- ¡Qué lindo! ¿Y los varones, tienen algún proyecto?	MOD
F- Sí, tengo proyectos como salir con mi hermano los sábados, o si planeamos todo vamos a juntar plata (o sea trabajo) y luego salimos.	PFU ^ ACA
J- No sé, no soy de planear mucho las cosas, o sea, quizás ver una película, juntarnos para tomar una coca cola, charlar entre amigos... qué se yo.	ACA
(Silencio)	
Mo.- Bueno, chicos, muchas gracias por compartir esta charla, ¿cómo se han sentido?	MOD
Todos: Bien.	
Mo.- Me alegro, y espero que sigan con muchos proyectos. Gracias.	MOD

APÉNDICE P

**TRANSCRIPCIÓN Y CODIFICACIÓN DEL DISCURSO DEL GRUPO DE
DISCUSIÓN ADOLESCENTES EN PSICOTERAPIA PRIVADA**

Enzo (Z), 16 años; Adrián (A), 17 años, Franco (F), 17 años, Claudia (C) 20 años y Eugenia (E), 20 años. Moderadora: (Mo). Observador: Mauro (M)

Mo- Lo primero que quiero preguntar, del tema de la adolescencia, es si realmente es una etapa que es linda para uds., o sea, qué ventajas trae tener esta edad. MOD

E- Para mí, fue la mejor, o sea, fue la que más me gustó, porque bueno, en realidad va pasando el tiempo y tenés más responsabilidades, estás más limitado, era como que tenías una inconsciencia total en esos años, porque hace tres años como que comencé a tomar conciencia de un montón de responsabilidades que a lo mejor no son más, pero tengo más conciencia de las responsabilidades que voy a tener, que hace tres años no las tenía. OPA

Mo- O sea, que es una etapa en donde no hay tantas responsabilidades. MOD

E- Claro, o sino como que las ves en un futuro muy lejano, más allá de que yo ya tenía, proyectándome, más o menos todo planeado, todo programado, y después vas viendo, en la medida que vas creciendo, que todo lo que tenías proyectado sobre el bombero, la maestra... (risas) no aparecen jamás. Y ahora también tenés responsabilidades, pero es como que estás mucho más consciente de lo que hubiera sido años atrás. Y a medida que pasa el tiempo, sigo teniendo mi parte adolescente, la quiero conservar, pero te das cuenta que hay otras cosas afuera... Para mí fue una burbuja, consciente de lo que había afuera pero fue una burbuja... ACU
PFU

M- Ahora es como si pudieras tener a veces un pie en un lado y un pie en el otro. MOD

E- Claro, pero tenés tus consecuencias. Pero, yo a veces asocio la adolescencia como que no tenía esa conciencia de las consecuencias. ACU
ONA

C- Lo lindo de esta etapa es las salidas con amigas y conocer chicos. OPA
El no tener tantas responsabilidades. Salir a bailar, al parque a tomar mate, a tomar algo al centro y leer libros de autoayuda o filosofía. ACA

Mo- ¿Y uds, chicos, opinan lo mismo, alguna otra cosa?	MOD
Z- Yo opino que la adolescencia es una etapa bastante buena, para mí es la mejor, porque yo sé que hay muchas etapas, o sea, la vejez, hay un montón de etapas, cada etapa tiene lo bueno y lo malo. Pero yo creo que la adolescencia es donde lo estoy pasando bien, más allá de un montón de cosas, pero donde se aprende bastante, y bueno después, como dijo la E., que se lleva a cabo... Pero yo creo que la adolescencia está buena.	OPA
M- Está demasiado buena.	MOD
E- Y sí, es una etapa en donde podés hacer un montón de cosas.	ACU ^ OPA
F- Como que de a poco vas construyendo ahí tu personalidad, o sea, es la etapa en donde elegís el camino, o sea, no es que te pongás a elegirlo, pero es como que de a poco, con tus decisiones, con tus actitudes, como que vas viendo cómo va a ser tu vida y cómo va a ser tu yo dentro de las etapas que siguen, digamos.	OPA PFU
Mo- Claro, es como que se dan las primeras elecciones más conscientes, porque en la secundaria empiezan las primeras elecciones como el polimodal, y es como dice E. que hay que empezar a tomar conciencia de qué quiero ser yo dentro de algunos años.	MOD
A- Y aparte hay que empezar a decidir por uno mismo, no tanto, o sea, sin coacción, me refiero a que los padres no se estén metiendo, participan menos.	REP
M- ¿Como que participan menos o tienen que participar menos?	MOD
A- Tienen que participar menos. (Risas)	REP

E- Claro, es como que elegís, y después las consecuencias, es como que si te equivocaste ya aprendés. ACU ^ OPA

Mo- Ya que han introducido el tema de los padres, ¿cambia la relación de alguna forma? MOD

F- Sí, totalmente. ACU

Mo- Ajá ¿y cómo sería que cambia? MOD

F- Y, en el sentido de que empieza a haber el juego de quién toma las riendas de tu vida, y es como que no hay una sola rienda, o sea, una que la tiran ellos y otra que la tirás vos, y por ahí ese tironeo que es antagónico, por ahí, algunos tiran para un lado y otros tiran para el otro y genera roces... Y bueno, es como que uno empieza a tomar las propias decisiones. REP

Mo- A pesar de los padres, que por ahí no quieren que crezca el niño o la niña... MOD

(Todos asienten)

E- Aparte les vas viendo un montón de errores, yo por lo menos, a mi mamá la veo sobre todo ahora que va pasando el tiempo, que le veo un montón de errores que cuando era más chiquita yo decía ¡qué mala hija! (risas)... No es que la viva criticando, pero es que vas viendo, al principio para mí era como todo lo contrario a lo que vos querés ser, y después ya, que te vas asentando y no le llevás tanto la contra, aunque sabés que se están equivocando... REP

M- O todas las cosas por las que se han esforzado, pero bueno, ves que la vida desde ese lugar de la adolescencia, nos enojábamos, protestábamos, puteábamos... MOD

Z- Yo, como dice ella, cuando era chico me creía que mi viejo era superman, que se las sabía todas, que se yo... (risas). Después ahora te REP

das cuenta que, que se yo, pueden ser re buenos, pero tienen sus errores.

(Todos asienten)

Mo- De todas formas, ¿cómo es la relación con sus padres?, a pesar de que es esperable esas tiranteces... porque acuerdense que los padres también tienen que vivir esta etapa de cambio, y tienen que adaptarse de ser padres de niños a padres de adolescentes, en donde sus hijos empiezan a tomar más decisiones, ya no les gustan los mismos límites... Entonces es esperable que hayan ciertos roces, pero fuera de eso, ¿cómo está la relación con los padres, de uds, o de sus amigos?

MOD

C- Un poco conflictiva, pero en general, hay más comunicación de temas actuales.

REP ^ COM

A- Yo, por ejemplo, yo tengo bastante confianza con mis padres, eh, que se yo, yo soy de contarles bastantes cosas, que por ahí les cuento bastante... Pero a veces, tengo compañeros míos o amigos que se guardan muchísimas cosas y que se yo, por ahí como que les cuesta a ellos llevarlas más que lo que tal vez, con la ayuda de los padres, o sea que necesitan un poco más de contar a los padres para que les den su ayuda.

REP
APF ^ COM

PRF

Mo- El apoyo, claro.

MOD

E- Con mi mamá yo siempre, o sea, yo tengo mamá nomás, con mi mamá siempre fue buena, pero por una cuestión de que no soy... o sea, yo le cuento todo, sabe todo de mí, por suerte sabe y más o menos se imagina, a veces se imagina más, otras se imaginará menos. Pero en otras amigas y amigos veo que a veces los padres no tienen ni idea de acciones de los hijos o cómo actúan bien o mal. Por suerte ella sabe, tengo mucha confianza, pero ya a los 18 empecé a poner muchos más límites... Y hay más roces, más discusiones y sabés que se puede equivocar o no, pero o tenés todas las discusiones, o se las dejás pasar (ríen algunos). Lo que pasa es como que ahora ya tenés más palabras, vas teniendo más autoridad, entonces ya tenés más cosas fundamentadas y los podés enfrentar. Y eso por ejemplo, en mi caso, veo que eso la debilitó muchísimo porque ella es una persona muy fuerte y prácticamente aprendió sola, entonces yo se que la debilito a

REP ^ COM

PRF

LIM

veces con discusiones como, que se yo “la política”, entonces ahí sentís eso, que se yo, por ahí te da cosita...

Mo- En realidad es lo esperable porque es lo que yo les decía, o sea, porque ya no es superman ni la mujer maravilla los padres, pero ellos también tienen que cambiar esa imagen y decir, bueno, tengo que adaptarme a mi hijo adolescente que ya va teniendo sus propias opiniones ¿no? (asienten) por eso yo les decía... (Suena el celular de A. y lo apaga).

MOD

¿Tienen hermanos o hermanas uds.? (algunos asienten). ¿Y, qué tal la relación con ellos?

F- Complicada...

RHE

C- Buena, siempre me ayudan cuando necesito algo y me escuchan, me aconsejan.

APF

Z- Mi relación con mis hermanos es bastante buena, pero cuando cumplen la palabra, cuando me tienen que cagar a pedo, me cagan a pedo.

RHE

Mo- Ajá, ¿vos sos más chico, tenés hermanos mayores?.

MOD

Z- Tengo hermanos de 30 para arriba, entonces, yo que tengo 16 es como que me sobreprotegieron mucho cuando era chico, me cuidaron mucho... y eso también tiene su parte buena, porque siempre cuando me mando algún moco mi hermano me dice, que se yo, es el que más consejos me da y mis otras dos hermanas son las que me ayudan digamos, me ayudan, que se yo, a estudiar, a hacer las cosas... Pero bastante bien la relación con ellos.

RHE ^APF

Mo- Por ahí es bueno tener un apoyo así, porque por ahí uno no tiene tanta confianza con los padres, pero tiene un hermano o hermana mayor y dice bueno, éste está un poco más cerca de mí en la edad y va a entender un poco más. F., vos decías que la relación es más o menos complicada por ahí.

MOD

F- Y sí, yo por ahí creo que es porque soy el del medio, entonces para algunas cosas soy el más grande y para otras soy el más chico, entonces...

RHE

M- Qué complicada la cosa ¿no?, no quisiera estar en tu lugar. (Bromeando)

MOD

F- Sí... (ríe). Pero bueno, o sea, generalmente tengo problemas con mi hermano más grande por el hecho de los espacios, digamos, es como que chocamos por las diferencias y chocamos por las similitudes, entonces es una cosa como que...

ACU
RHE

Mo- Es lógica en realidad, siempre ha habido competencia entre los hermanos. Yo me acuerdo que al principio con mi hermana menor nos peleábamos mucho, pero después cuando se van equiparando las edades, como a los 25, es como que ya tenés más coincidencias. (Asienten)

MOD

Bueno, hemos hablado de las ventajas de la adolescencia, ¿uds. creen que esta etapa también tiene dificultades? ¿Qué dificultades han visto?

C- Es un poco difícil cuando te das cuenta que la vida tiene muchas responsabilidades y que no siempre vas a depender de tu familia, y tampoco vas a tener tiempo para salir como antes cuando sólo importaban las salidas, a dónde ir. Después aparecen las responsabilidades y un salto a ser adulto. En esta edad, los chicos se identifican con grupos de música que andan a la moda, y para llamar la atención o estar en la “onda” empiezan a tomar mucho, a drogarse, a salir con chicos sin compromiso. A hacer todo lo que se le da la gana, sin importar nada más que tener su grupo de amigos y “estar en la onda”.

ONA

MAS
ADI

E- Yo voy a sonar como una vieja (todos ríen), no, pero yo veo mucha pérdida de valores, en mis pares, digamos, no sé de dónde viene, por ejemplo, en mi casa uno siempre tiene la costumbre de opinar que viene de la cuna o de la familia, no sé si viene por ahí, porque hay mucha gente que no tiene una familia y tiene unos valores, o sea, yo veo una pérdida de valores importante desde que yo iba a la

ONA ^ FDP

secundaria, ahora en los padres, en mis compañeras eh, no sé, son tonteras, como que el drama de su vida es que no le compraron ropa (burla), entonces... Cosas muy superficiales, pérdida de valores, pérdida de principios, y yo no digo que tengamos todos los mismos principios, sino por lo menos, tené tus principios o tu forma de pensar y mantenelo... (todos asienten). No digo que todos tengamos lo mismo porque jamás vamos a pensar todos iguales, pero el respetarse entre sí, y el respetarse a uno mismo, veo como que no saben a dónde vamos... Incluso hay veces que caés en esa también. Pero yo creo que faltan valores, que faltan principios y el respeto.

M- ¿Vos E. qué pensás del tema de los valores, de los principios?

MOD

Z- Yo pienso, y me meto en ese montón, que la adolescencia no sé, como que la toman de repente que la vida es corta y hay que hacer todas las locuras, y yo también he tenido mi momento de eso, y pienso que también como que están todos a la deriva, así o sea, como que los lleva el viento como decían uds., como que no piensan por ejemplo qué consecuencias pueden tener cuando sean más grandes, que se yo... Entonces tengo un montón de amigos que están metidos en la droga, en el sexo, desde los 14 o 13 años y como que no sé, no pensás aunque sea un poco qué puede traerte eso después, o no sé, un montón de cosas, yo creo que tendrían que seguir la joda, pero que tendrían que ver también un poco, qué puede llegar a pasar.

ONA

ADI

M- Y esto que dice E. de que por ahí van de un lado a otro, y no si pensás así, bueno, mantenelo, sostenelo, ¿qué pensás de eso?

MOD

Z- Yo pienso que eso es bueno, pero la sociedad siempre te va a tratar de meter un montón de giladas que no son... desde lo material, al sexo, que siempre ponen en las propagandas cosas así y de repente como que subliminalmente no te dejan pensar como vos querés, y si vos pensás mal te vas a dar cuenta vos que estás pensando mal, pero no tenés por qué pensar como dice la sociedad o las propagandas como te llevan...

ONG

MCN

MAS

M- Como que por ahí aparece lo contradictorio...

MOD

Z- Claro.	ACU
M-... este, tenés que pensar así de esta manera, pero por ahí está metido todo lo comercial.	MOD
Mo- Bueno, es que en realidad, a diferencia de antes, cualquier cosa está hecho para gente de 14 años, la ropa está hecha para 16 años, y la moda. Y el problema es que el gran mercado, el que consume más es el adolescente, por eso es tan fácil meter alcohol, o droga.	MOD
E- Claro, por eso para mí en esa etapa es como que el adolescente tiene, para mí, esa inconsciencia consciente: sabés que está mal pero es como que lo hacés igual...	ONA
Mo- El “no me va a pasar a mí”.	MOD
E- Claro, o el “yo no voy a caer en esa”.	ACU
Z- O “me meto, pero después salgo”.	ACU
Mo- Claro, ¿y vos, A., qué opinás?	MOD
A- Yo creo que los adolescentes tomamos algunos riesgos, que se yo, pero como que lo prohibido es lo que más deseamos, por eso justamente, puede llegar tan fácilmente el alcohol y todas esas cosas. Por eso, por ahí veo que pasa con mis amigos o compañeros que decís no, no tomés, no fumés, pero como que te rebelás y decís, no, pero a mí no me va a pasar...	ADI
E- ¿Qué va a tener de malo eso?	
A- Claro, y no creer que me puedo hacer esclavo de un vicio, entonces como que eso es lo complicado. Y al final tengo varios	ACU ADI

compañeros que son bastante esclavos de sus vicios.

E- Y aparte desde tan temprano, porque si uno tiene 40 años y es esclavo a esa edad, bueno, pero si a los 20 años ya sos esclavo...

ONA

M- Es que es distinto, en otra época de la vida, donde ya conformó la personalidad, ya se asentó un montón de ideas, de principios, de valores, que en este momento.

MOD

E- Bueno, pero yo creo que la adolescencia está para, es decir, no caer, pero hacer cosas para chocarnos contra la pared y decir bueno.... la chica fiestera, la chica del pueblo, como digo yo, bueno, probaste, ya lo hiciste, ya sabés como es, ya caíste, ya te sentiste vacía al otro día...porque ya hemos hablado con mis amigas, está en tu camino, lo seguís o no lo seguís, te mandaste un pedo, y ya sabés qué tenés que hacer. Toda la adolescencia fue, por lo menos en mi caso, fue para eso, ahora como que cuando pasan cosas yo elijo, o sea, no caer, pero de todas maneras ir viendo.

ACA

COM

Mo- Claro, porque tampoco es cuestión de encerrarse en una bola de cristal. Pero fuera de eso, yo me pregunto y les pregunto ¿qué hace que un chico o una chica, que empiece a fumar o se ponga en pedo, siga por ese camino, y otro en cambio diga no?

MOD

E- Y, la falta de principios.

FDP

Mo- ¿Y de dónde vendría esa falta de principios o tener principios?

MOD

F- Yo creo que pasa también, bueno como que uno está tan débil de principios, como que no sabe qué es realmente lo que vas a querer, es como que lo primero a lo que recurrís es a imitar, pensás que porque los otros lo hacen está bien y se divierten en realidad, pero que en realidad no se están divirtiendo, o sea, es como una diversión muy efímera, así.

FDP

MAS

Z- Una pseudo diversión.

ACU ^ ADI

E- Claro, vamos a ser sinceros, vos vas, te tomás todo y al otro día...

F- La resaca...

ADI

E-... primero que no te acordás de nada, o sea, vos decís ¿en qué me divertí? ¿me la pasé bien?, segundo, la resaca, no es que yo me haga la santa ni nada eso, pero que se yo, tomás un poquito, te reís y todo...

ADI

Pero es efímero, sentís un vacío, a veces es mucho mejor juntarte toda la tarde a tomar mate, y después lo vas a poder volver a hacer porque no me afecta, no es malo.

ACA

M- Y el problema, quizás, más grave viene cuando justamente ese pedo que, a veces, de vez en cuando, alguna que otra vez, se convierte, en realidad, en algo más seguido. ¿Qué pasa con esta gente que está tomando más seguido, qué pasa ahí, por qué se dan estas cosas como estar más constantemente con el alcohol u otros vicios?

MOD

A- No tienen ideales, no tenemos ideales, que se yo, por ahí como que nos falta perseguir algo bueno, algo fijo, que se yo, y por ahí como que nos desviamos y empezamos a tomar demás todos los fines de semana y ya se hace costumbre, y ya como que nos van llevando por el mal camino, que se yo...

FDP

ADI

Mo- Sí, porque desgraciadamente por ahí se ve que los chicos, si no tienen alcohol, no hay diversión. Aparte del alcohol, y la droga ¿qué otras dificultades ven en los chicos de su edad, en sus amigos?... ¿Puede llegar a ser otra cosa, por ejemplo, la falta de apoyo de la familia, o alguna otra cosa así, como para que tenga que recurrir al alcohol o a la droga para divertirse?

MOD

Z- Yo creo que desde un principio, desde que el hombre fue creado, vino la tentación. Y por ejemplo, lo que siempre pienso yo, en la época de mis viejos, el que fumaba era ¡oh, re loco!, después, en la época de mi hermano el que tomaba era ¡oh, manso!, y ahora el que se

ADI

droga es manso... ¡qué, cuando yo tenga nietos, el que tome plutonio....! (risas). Entonces, es como que se va degenerando todo.

ONA

E- Son cosas nuevas que van apareciendo cada vez más. Para mí, la falta de disciplina, no así, la disciplina porque sí, sino por ejemplo, un proyecto a largo plazo, si hacés un deporte, por ejemplo, que para mí, yo no lo he hecho jamás, pero yo por ejemplo me hubiese gustado tener una disciplina de un deporte, no ser esclavo de un deporte, pero sí desde los 12 años empezar un buen deporte, una disciplina, no dejar de probar cosas ni ser esclavo. Pero si tenés una disciplina y sabés que el domingo jugás, o corrés o nadás, el sábado te vas a controlar, y si estás entrenando, te vas a levantar a las 8 de la mañana, entonces para todas las cosas de tu vida, vas a tener unos límites que te van a hacer bien a vos. A los 15 años no le vas a ver lo productivo, vas a tener tentaciones que para mí no están mal, pero vas a tener ese hijo conductor en la cabeza que te va a guiar.

FDP

PFU

ADE

LIM

M- Claro, vas a estar un sábado y pase un tiempo y vas a decir, no, mañana tengo que ir a entrenar, y vas creando un valor...

MOD

E- Claro, y eso te hace dar cuenta que te podés divertir sin alcohol, porque si estás en un grupo que juega al voley van a estar todos iguales y van a divertirse y aprender. Otras alternativas, porque en el grupo de mis amigas ninguna hacemos deporte, o sea, si nos juntamos a jugar paddle que nos comamos un manso pancho (todos ríen)...

ACU

ADE

ACA

M- La excusa del paddle es para comer panchos... (broma)

MOD

E- Claro, es así, pero no hay una disciplina que yo, por ejemplo, a mis hijos yo se las daría, el día de mañana, o a mis sobrinos.

ACU

PFU

F- Yo creo que, volviendo al tema de la familia, es importante la familia porque influye en cómo vas a pensar, pero no sé si es tan determinante, porque por ejemplo, a mi hermano mis viejos le dan de todo, le dan apoyo afectivo, económico, de todo tipo, y yo lo veo como que se siente vacío, así, como que se rebela ante algo que no sé qué es. En mi casa tenemos problemas como cualquier familia, o sea,

APF

TRP

PRF

pero es como que se cierra en algo, entonces no sé qué es en realidad lo que determina esa búsqueda que lleva al alcohol y cosas así.

Mo- Bueno, en realidad, no hay una respuesta ni una receta, porque en realidad tampoco ni toda la culpa es de los padres ni toda es del chico, es un factor, más el factor cultural, más el factor de la propaganda, más si tiene alguna religión o no, si tiene un proyecto de vida o no, hay muchas cosas. Entre esas cosas, yo les pregunto ¿qué hace, que sus amigos o uds, no caigan en un vicio, o cosas más graves? ¿qué es lo que hace que no se crea ese vacío por el cual se buscan peligros contra la propia vida? ¿Qué cosas positivas?... Vos E., decías lo del deporte.

MOD

A- En mi caso también, el deporte.

ADE

Mo- El deporte digamos, que te guía.

MOD

A- Sí, muchísimo. Y ahora lo he dejado, y me siento medio como culpable...

ACU

M- Como que te falta algo, tener actividades.

MOD

A- Claro, algo así, puede ser.

ACU

E- Y sí, y aparte del deporte, porque con mis amigas no hacíamos deporte, pero teníamos una época de por ejemplo, aprendamos a coser, y nos juntábamos y nos poníamos todas a coser, cualquier cosa salía pero no importaba, estábamos dos semanas por todas las casas de telas de Mendoza, y después planeábamos hacer otra cosa. O sea, influyen muchas cosas, más allá de que la familia te pueden dar todo, pero no nos sentamos tanto a pensar qué es la vida...

ACA

APF

M- Pero mientras más estás activa y más comenzás a hacer cosas...

MOD

E- Claro, no estar preocupada, sino más ocupada. ACU

Mo- Claro, lo que pasa es que hay gente que se ocupa más de tomar... MOD

Z- Es como una cultura, también, yo tengo amigos que es el lunes y ya están pensando qué van a hacer el sábado, ya están programando que se van a tomar un toc-toc, que se yo... y es así, ¿qué pasó en el período del lunes al viernes? ADI

F- Claro, como por ejemplo, “vamos a festejar, y nos vamos a rajar, y nos vamos a poner en pedo, man”, y estás tomando y te estás cagando de la risa, pero al otro día como que decís, sí, la pasé bien, pero ¿tuve que depender de eso? ACU ^ ADI

Mo- Bueno y por lo menos vos, lo pensaste, hay gente que no lo piensa y sigue trastabillando por la vida. MOD

E- No, y hay gente de 25 años, a mí sinceramente me preocupa, porque tienen laburo y estudian y todo, pero tienen eso de que, puede o no puede haber alcohol, pero que no sea una condición para que sea parte de la diversión. ADI

Mo- ¿Cómo creen que se sienten amigos suyos? Porque por ahí, hay veces en que el tomar alcohol o el querer estar siempre tomando en las fiestas, a veces es el no querer pensar en los problemas. ¿Uds creen que ellos se sienten bien con ese estilo de vida? MOD

F- Sí, yo creo que puede empezar por un problema en la casa, o un problema con un amigo, o un problema con uno mismo. PRF ^ TRP

M- O los tres a la vez. MOD

F- Claro, o sea, estamos buscando un cable a tierra, digamos, y por ahí lo más fácil, lo que tenés más a mano, son este tipo de cosas. Y es como que buscamos una solución y al no encontrarla nos lleva a seguir ACU
ONA

buscando y caemos siempre en lo mismo.

C- Puede ser, pero en el caso de mis amigos se sienten con ganas de independizarse, de tener plata o un título y hacer una vida con más libertad, menos dependencia de los padres. También de ayudarlos materialmente.

PFU

Z- También estaría bueno que buscáramos, no sé, por ejemplo, yo soy muy partidario de decir unite a un grupo, no sé, no digo la religión porque eso es muy personal, pero algo que sea un poco distinto a lo que es todo el resto del mundo, estar en el mundo, pero sin ser eso.

ACA

Mo- Claro, también existen grupos, por ejemplo que hacen montañismo, o que hacen deporte. Y cuando chicos de su edad tienen algún problema ¿a quién recurren primero?

MOD

A- ¿Vos decís si a la familia o a los amigos?

Mo- Ajá.

MOD

A- En mi caso, a los dos, se lo comento a mis amigos y se lo comento a mis viejos.

COM ^ APP
APF

Mo- Y en el caso de tus amigos ¿vos has visto que es así?

MOD

A- En el caso de mis amigos, la mayoría le cuenta primero a los amigos, es que a casi todos les falta comunicación en la casa, con los padres.

APP
PRF

Mo- Ajá, aparte tiene que ver con una relación de confianza con los padres. ¿Y los demás?

MOD

Z- Yo soy un poco como dice A., así que si me pasa algo voy y lo comunico primero a mi familia, mayormente a mi mamá, porque con

APF

mi papá nos llevamos bien, pero no tenemos tanta comunicación. Y siempre algún lío que me mando voy y se lo comento, porque como que hay otros que son como libres y no quieren contarselo a la familia.

COM

C- En general, los chicos de esta edad cuando tienen problemas acuden primero a los amigos, luego, si es muy difícil de superar, a una persona mayor de confianza o especialista.

APP

APR

E- Yo en mi caso, antes era todo con mis amigas, o sea, más allá que tenga toda una relación con mi mamá, todo problema que tenía se lo contaba siempre a mis amigas. Y a medida que fue pasando el tiempo, por ejemplo ahora, que tengo a mis hermanos de 37 y 33 años, me pasa algo y llamo a mi hermano más grande, que nunca tuve una relación y que ahora la estoy teniendo, voy y le pregunto lo que me preocupa. Y las decisiones ya las tomo yo, trato de buscar ayuda de alguien más grande, porque antes, con mis amigas, como que vivíamos lo mismo.

APP ^COM

APF

Mo- Claro, es que eso es lo que pasa, cuando a veces uno se apoya en un amigo que está viviendo lo mismo o está enojado, y es como que un ciego quiera ayudar a cruzar la calle a otro ciego, no se pueden ayudar mutuamente.

MOD

E- Claro, por eso es mejor siempre ver a quién le vas a pedir ayuda, mejor si es alguien mayor que vos, o a lo mejor que está más encaminado, lo que pasa es que por ahí lo tenés y por ahí estás tan metido en tu entorno, que no lo tenés.

ACU

Mo- Bueno, ¿quieren que comencemos con el tema de la psicoterapia? Tiene que ver con este tema que hablábamos, de a quiénes recurrir, porque hay chicos que a veces están muy mal. ¿Uds alguna vez le han recomendado a un amigo que veían mal que fuera al psicólogo?

MOD

C- Sí, siempre.

NEP

F- Yo sí lo he recomendado, porque... bueno, en realidad era una chica que tenía muchos problemas, y era como que me perseguía, y bueno,

NEP

le das la mano y te agarraban el codo, y le recomendé que fuera. ANT
 Porque hay un pensamiento general de que ir al psicólogo es sinónimo APT
 de estar loco o de tener amigos locos, y bueno, con la experiencia te
 das cuenta que nada que ver, que son problemas que los puede tener
 cualquier ser humano, por el sólo hecho de serlo y que tiene solución.

A- Sí, yo lo recomendé a un par de amigos, y al principio cuando NEP
 empecé a venir, para mí era como un tabú hablar de que venía al
 psicólogo, pero de a poco me fui soltando más y cuando me han APT
 preguntado les digo que voy al psicólogo. Y bueno, un par de veces lo ANT
 recomendé, y algunos les parece que es de locos, a otros, que se yo,
 como que esquivan ir al psicólogo, no les gusta perder el tiempo
 tratando de buscar soluciones.

Mo- Quizás no es su momento, y aparte que no todo el mundo está MOD
 preparado para ir al psicólogo, o sea, hay que respetar eso también. De
 todas formas, en realidad, los que están muy locos son los que no
 tienen conciencia de la realidad o de sus problemas (algunos ríen).

E- Claro, lo que a mí me pasaba era eso, pero gente grande, o sea, una NEP
 amiga de mi mamá que estaba mal y se lo recomendé, y ella me decía
 no, yo no necesito ir. Pero es que no es una necesidad para mí, es algo
 que te va a ayudar en la vida, por lo menos probá y después decí sí o
 no. Pero me ha pasado con gente grande, que me dice yo no estoy
 loca, ¡y yo tampoco! (ríen) ¿qué me querés decir? Pero la vez, cuando ANT
 lo recomendé, por ahí tenés las que se ahogan en un vaso de agua, que
 se yo, está deprimida porque no le compraron ropa o le tiñeron mal el
 pelo, qué se yo...

M- Y también está el otro extremo, la persona que se traga todo y dice MOD
 no, yo no voy a consultar, yo esto puedo solucionarlo solo, y pasa el
 tiempo y el problema sigue estando y sigue estando...

Mo- Y joroba a la familia... (todos asienten) ¿Y qué es lo que ven de MOD
 positivo el estar yendo a psicoterapia, cuáles son las ventajas?

Z- A mí me ha ayudado a salir de distintos problemas, de bajones, APT

depresión, todo eso me ha ayudado un montonazo, que sin el psicólogo no sé, hubiera durado mucho más... Y aparte está buena la parte en que te recomiendan, una recomendación del psicólogo ya elaborada, no es lo mismo que una ayuda cualquiera, yo lo tomo muy bien. Yo creo que me ha ayudado bastante.

A- También ayuda, por ejemplo, que no sé bien qué es lo que me pasa y como que, junto con el psicólogo, es como que ayudo a saber exactamente qué es lo que es, y siempre cuando me dice lo que me pasa le pega justo, como que sé más o menos a dónde tengo que apuntar.

APT

C- Yo cuando voy a terapia me siento bien, se me aclaran muchas ideas y veo las cosas de otra manera. Lo que más me gustó fue que cuando te tienen que decir algo feo tuyo, un error que tenés o te duele, te lo dicen y eso ayuda a cambiar. En cambio los amigos o la familia cree que es mejor consolarte para no lastimarte, en vez de decirte realmente en qué te equivocás y tenés que cambiar.

APT

F- Yo creo que, principalmente, primero la ley: cuatro ojos son mejores que dos, y segundo que hay un montón de herramientas que te pueden dar, más que han tenido otros casos, seguro, entonces eso ayuda a sacar conclusiones y a poder aplicarlo en tu caso especial. Y aparte, o sea... me olvidé lo que iba a decir (risas)... Ah, el poder tener una visión externa al problema.

APT

Mo- Ujúm, es así, es lo más útil, porque es más difícil cuando uno está metido en el problema y está involucrado sentimentalmente, por ejemplo, un padre, o madre o hermano, pueden ayudar, pero ellos también están ahí. En cambio, un psicólogo, desde afuera, puede ver todo y aparte con un ojo clínico, y al ser más objetivo, ayuda también a buscar soluciones más objetivas, para aplicarlas a la vida.

MOD

E- Sí, para mí te ayuda a... por ejemplo, en mi caso, me ayudó a conocerme a mí misma, cuando se me vino todo junto, se me vino todo encima, y bueno, empezás a conocerme y empezás a enfrentar ordenadamente cada cosa de tu vida. Y eso está bueno, yo siempre digo que no quiero ser carne de diván, o sea, de decir, ¡ah, ya tengo un

APT

ANT

problemita y tengo que consultar!, pero por ahí está bueno aprender algunas cosas nuevas para el día de mañana, te pase algo parecido y ya sabés cómo vas a reaccionar.... Porque yo hace un año más o menos que terminé la terapia, pero igual te vas acordando de todo y cuando te pasa algo pensás ¿qué diría M.?.

Mo- Bueno, en realidad lo que pretendemos nosotros, los psicólogos buenos, no comerciantes (ríen) es justamente eso, que uds. aprendan estrategias, como para que después no tengan que caer en el mismo pozo, tan profundo, o por lo menos caigan al costado, pero no tan abajo.

MOD

M- Claro, esto que decías vos E., cuando pensabas ¿qué diría M.?, en realidad sería ¿qué estarías diciendo vos?, porque vos has aprendido, justamente, a construir en la terapia, y que vos lo puedas decir es.... como decía T., en el mismo lugar no vas a caer, ni de la misma manera, y vas a salir mucho más rápido.

MOD

Mo- Claro, porque dificultades en la vida va a haber siempre, pero el objetivo es que uds. aprendan cosas para poder afrontarlas. Ahora, ¿cuáles son las características que debería tener un buen psicólogo o psicóloga de adolescentes?

MOD

A- Para mí, primero, que sea lo más joven posible, después, que te escuche atentamente, que no esté solamente en la de él y que no le dé la misma recomendación a todos por igual. A veces vos podés sentir eso, ¿viste?, un buen psicólogo se tiene que meter en tu caso...

CAP

E- Que personalice, claro...

ACU

A- Que te vea como un individuo...

CAP

F- También que sepa comprender el lenguaje con el que estás hablando, es muy importante eso.

CAP

E- Claro, por eso también el que sea joven es... o a lo mejor que no sea

ACU ^ CAP

joven, pero que esté actualizado o...

Mo- Que siga tus códigos, digamos. Porque los adolescentes hablan en lunfardo, y está bien, y si te dicen “me tomé unas pepas”, el psicólogo no va a preguntar ¿qué es una pepa?.

MOD

E- ¿Qué es una pepa? (Todos ríen)

Mo- Le dicen pepa a un psicotrópico, o sea, es una droga en pastilla. No son las galletas, esas con copos de chocolate... (todos ríen).

MOD

Entonces, que sepa escuchar, que trate a cada uno individualmente ¿qué otras cosas o características de personalidad se les ocurre?

Z- Esto no lo digo por M. ni nada, pero algo bueno que tiene que tener un psicólogo es guardar secretos, eso es indispensable. Porque yo creo que alguien se debe sentir muy mal el que le diga algo al psicólogo y después se lo diga a la madre. Así que, que sepa guardar secretos, que sepa hablar con códigos también, que sepa comprender, aunque esté equivocado, que sepa comprender lo que le pasa.

CAP

E- Para mí, a lo mejor es una tontera lo que voy a decir, pero que sea del sexo opuesto a mí me sirvió un montón. A lo mejor es indistinto que sea hombre o mujer, o quizás tiene que ver más con la personalidad. También es importante cómo es la interacción, porque si estás toda la hora y vos hablás y hablás y hablás, bueno, a mí me gusta hablar (ríen). Pero que haya mucha interacción.

CAP

C- El psicólogo tiene que ser una persona que te escucha y sabe cómo ayudarte. Sería ideal que, aparte del tratamiento terapéutico, te diera moralejas al estilo Jorge Bucay que es muy optimista. Y estaría bueno tener sesiones con otros chicos con el mismo problema, aunque sea dos sesiones y compartir las experiencias.

CAP

F- Para mí es importantísimo que sea adaptable, o sea, a cada situación, porque a veces él tiene toda las ganas de atenderte y vos venís, así, con muy pocas ganas de contar, o que se yo, y bueno, tiene

CAP

que respetar eso... tal vez sea una sesión menos activa, pero que puede dejar algo.

Mo- Claro, es importante, porque incluso uds. al psicólogo no lo van a ver todos los días igual. Por eso es importante adaptarse a cada persona. ¿Alguna otra cosa más? ¿Qué cosas cambiarían de la psicoterapia, o qué no les gustaría o ven como negativo?.

MOD

Z- A mí una amiga me dijo que los psicólogos no servían, que eran solamente para sacar plata, y que a veces te daban pastillas y era también para sacarte plata, que no se metían en tus problemas, que lo veían de afuera el problema, digamos, y como leían libros sobre eso, aplicaban lo de los libros, pero ellos nunca sentían lo que les pasaba realmente a los pacientes. Entonces como que no servían para nada, que se yo...

ANT

A- Pero el psicólogo no es lo mismo que el psiquiatra ¿no? el psiquiatra es el que te receta.

AOA

Mo- Claro, esta chica ha tenido una mala experiencia con un psiquiatra, que es un médico, que estudia psiquiatría, y que generalmente no hace psicoterapia, o sea, algunos te recetan pastillas, pero no charlan con vos para averiguar más el por qué, cómo, cuándo.

MOD

E- O sino trabaja junto con el psicólogo...

AOA

M- Claro, en algunos casos es necesario que el médico lleve la parte medicamentosa.

MOD

Mo- A veces sí, hay casos en que es necesario ir a los dos.

MOD

E- Yo lo que veo malo, en ese sentido, es que no convierta a los pacientes en “carne de diván”, o sea, que sepa cuál es el principio y cuál es el final de la terapia. Entonces esa sinceridad hace falta, ahí está la mala fama de los psicólogos, ahí nace el tema de que si ya

ANT

estoy bien, me están sacando plata.

Mo- Claro, lo que pasa es que son líneas distintas, por ejemplo, tanto M. como yo trabajamos con psicoterapias breves, yo creo que si uno puede arreglar algo, cuanto más corto el periodo de tiempo mejor, por supuesto, respetando los tiempos internos de las personas. Pero claro, hay otras líneas que son 4 o 5 años a veces. ¿Uds. creen que una buena psicoterapia debería ser breve, no tan larga?

MOD

F- Sí, depende también del problema que se plantee en la terapia, capaz que hay procesos que llevan un poco más de tiempo, y necesitan laburarse con más sesiones.

AOA

Mo- Claro, como les decía, son los tiempos internos de cada uno, no es el tiempo cronológico. Por ejemplo, una persona que se le haya muerto el padre, hay gente que lo puede sobrellevar en 5 meses, y hay otra que capaz está tres años llorando, y bueno, hay que respetarlo y tratar de acompañar ese proceso.

MOD

E- También depende de lo que hay en el fondo, y tenés que empezar desde el principio. Yo he notado también que hay gente que vive diciendo “porque el psicólogo me dijo esto o aquello”, ¡ah, bueno, voy a pintar mi casa de rosado porque me lo dijo el psicólogo! (todos ríen). Nada que ver, ese no es el objetivo, yo creo que eso es una cosa más del paciente que del psicólogo.

ANT

Mo- Claro y eso depende del psicólogo y del paciente, porque a veces hay pacientes muy dependientes que lo llaman para todo, o psicólogos que le dicen al paciente que tienen que seguir viniendo cuando en realidad ya está resuelto el problema. Y eso también depende de la relación que se da entre ellos.

MOD

M- Y el poder ser sinceros y decir mirá yo no estoy de acuerdo con esto, el poder plantear puntos de vista diferentes, y eso es también tomar un lugar en el pensamiento.

MOD

A- A mí me quedó colgado lo que uds. dijeron recién lo del psicólogo comercial y el psicólogo bueno, digamos. El psicólogo comercial es el que le sigue dando sesiones...

AOA

Mo- Claro, sigue cobrando, o sea, el chico o chica ya podría arreglarselas solo por la vida, y el le dice que tiene que seguir.

MOD

E- ¿Pero cómo sabés cuándo terminar?

AOA

Mo- Cuando vos ya te sentís bien, y pensás que ya tenés las herramientas para seguir adelante, tenés todo el derecho de decirle al psicólogo, mirá, yo no vengo más porque creo que estoy bien. Lo que pasa es que hay personas que creen que con dos sesiones ya han arreglado todo, pero si vos has realizado un buen proceso...

MOD

M- Pasan varias cosas, una, por ejemplo, se acaban los temas, esa es una forma de identificar como que la persona ya está bien, y no hay mucho más que hablar. Otro de los aspectos es que la persona desde el punto de vista familiar, social, educativo, diferentes áreas, realmente la persona se puede encaminar y lo puede manejar bien. Y otro aspecto, es considerar por qué se consultó, yo vine acá porque me pasaba esto y esto y ya está, y aparecieron otras cosas, pero ¿qué consultaste? ¿qué fue lo que te llevó, que te sentías que en la vida estabas como “solo no puedo”? Porque siempre van a aparecer 500 problemas, pero tenés que ver cuál fue el problema de origen, y si ahora podés resolverlo, listo, cualquier cosa llamame. Por eso creo que es una cuestión de los dos lados, es una decisión de a dos.

MOD

Mo- Bueno, parece que se han sentido bien los chicos. Podríamos terminar con algo positivo, ¿qué proyectos tienen?

MOD

F- ¿Referidos a la psicoterapia?

Mo- No, los proyectos que tienen de vida, a corto o largo plazo. Por ejemplo, mi proyecto de ahora es terminar bien la tesis así viajo a España para rendirla.

MOD

C- Mis proyectos son: primero sacar materias, contar con la ayuda de la beca para fotocopias o pasaje, o trabajar un poco sin descuidar el estudio. Depende de si me la dan, o empiezo a buscar trabajo. Tener además un tiempito para mis amigas.

PFU

Z- Yo tengo dos proyectos grandes, digamos, uno es referido a la música, como ven por las tachas y la ropa, yo toco el bajo...

PFU

Mo- Ah, ¡qué bien!

MOD

F- Y yo la guitarra.

Mo- Buenísimo, ya tenemos la banda.

(Todos ríen)

MOD

Z- Y qué se yo, estamos hablando con unos amigos de tratar de hacer una banda. Ese es uno de los proyectos que tengo, aparte de que me saca de todos los problemas la música. Y otra cosa, bueno, los animalitos, las plantitas, todo eso, la ecología, así, cuidar el medio ambiente para que mis hijos vivan un poco mejor de lo que yo vivo. Así que esos son los proyectos que tengo, más allá de lo que tengo ahora, pero todavía soy chico.

PFU

F- Yo, un proyecto así grande que tengo, es a través de lo que me gusta, una profesión futura que elija, poder aportar algo a la humanidad, por ejemplo, no sé, siendo doctor o algo así, me gustaría... Y bueno, un poco más inmediato me gustaría poder, no sé, encontrarme un poco más con las personas, ser un poco más social.

PFU

A- Sí, yo también, parecido a eso, me gustaría ser más social, y de lo que me desempeñe en el futuro, tratar de ser uno de los mejores, quiero que la gente pueda confiar, que me vea como un tipo solvente, así... eso me gustaría.

ACU
PFU

Mo- E., ¿qué estás estudiando?

MOD

E- Estoy estudiando relaciones internacionales, yo primero quisiera recibirme, pero en realidad tenía un proyecto de estudiar diplomacia, pero por ahí también se me viene el sueño de “Susanita” de los hijitos y de mi esposo, todo eso me gusta, entonces, diplomacia se me limita mucho. Ahora, sí quiero recibirme, seguir en lo mío, empezar a trabajar de verdad (ríe), no, es que soy niñera... y llegar a tener mi independencia como asesora internacional. Eso en lo profesional, y en lo personal, mucho a más largo plazo, conocer muchos países, muchas culturas nuevas, ver si por lo menos puedo conocer el país.

PFU

Mo- Muy bien, ¿cómo se han sentido chicos?

MOD

Todos: Bien.

Mo- Desde ya les agradecemos, porque esto ha servido muchísimo.

MOD

APÉNDICE Q

TRANSCRIPCIÓN Y CODIFICACIÓN DEL DISCURSO DEL GRUPO DE DISCUSIÓN PADRES DE ADOLESCENTES

Nora (N): 19, 21, 26 y 28 años. Cecilia (C): 12, 14, y 17 años. Laura (L): 19, 23 y 24 años. Alicia (A): (4 hijos, de 15 a 22 años). Félix (F): (3 hijos de 16 a 20 años). Carlos (Ca): (5 hijos, de 12 a 23 años). Moderadora (Mo).

Mo- Si se acuerdan de sus hijos a la edad típica de la adolescencia, 15, 16, 17 años, ¿ustedes vieron que cambió la relación?	MOD
C- Sí.	ACU
N- Lo que pasa es que cuando van creciendo, primero te hacen caso en todo, y después directamente no te consideran...	RHI ONA
A- No servís para nada...	RHI ^ ONA
N- No servís, te empiezan a juzgar y cuando te empiezan a juzgar empiezan a decir cosas, y bueno, ahí es cuando empiezan los roces.	RHI ^ ONA
A- Claro.	ACU
N- Pero yo creo que es a una edad un poquito más, porque se ponen más impertinentes cuando son más grandes, como a los 18.	ONA
A- Sí, a los 16, 17, 18. Pero como a los 25 ya más o menos como que vuelven a...	ACU
N- Sí, a los 24.	ACU
L- Ahí es como que empiezan ya la madurez.	OPA
F- Sí, por supuesto, cada edad tiene sus cambios y no es la misma la responsabilidad que tiene, en función de lo que está viviendo, o sea, a un chico adolescente no le vas a dar la responsabilidad de un niño. O sea, el chico empieza a cambiar, entonces es el momento en el que se le empiezan a dar otras actividades, y bueno, eso sería el cambio más grande, que empiece a tomar responsabilidades.	ACU RHI EDC
Ca- Lo difícil es, por lo menos es lo que me está pasando a mí, es determinar cuándo termina la adolescencia. Cuando empieza más o menos se notan los cambios, ahora los chicos tienen problemas particulares, los cambios que se producen en ellos obviamente son notados. Pero lo que es en casa, nosotros lo solucionamos con una	ONA RHI ^ APF

<p>relación muy directa con ellos. Todos los días aprovechaba para insertarme en sus juegos, acompañarlos. Y lo más difícil es los límites. Está muy difícil hoy en día mantener esos límites y no convertirnos en papás muy permisivos. O sea que uno le quiere poner límites, más responsabilidades a sus hijos y está signado por la presión social, o sea, hay chicos que no tienen esos controles. Entonces a uno le pasa, a mi hijo lo tengo presionado y a los amigos de él no. Entonces, a lo mejor no le dejo ver un programa de televisión y los otros lo ven, que no vaya a algunos lugares y los otros van, que no llegué a tal hora y los otros pueden, eso es difícil.</p>	<p>LIM</p> <p>ONG</p>
<p>F- Y, sí, la adolescencia es difícil, pero bueno, uno sabe que en los primeros 10 años de la vida vos le das una buena educación. Uno confía en eso.</p>	<p>ACU ^ ONA</p>
<p>Ca- Sí, es cierto. Yo he confiado en ellos y no me he equivocado, no me han defraudado.</p>	<p>ACU ^ OPA</p>
<p>Mo- ¿Vos, C., has visto también que ha cambiado mucho la relación o no?</p>	<p>MOD</p>
<p>C- No, yo lo que noto, que hay una cosa que es real, que no sé si les habrá pasado a uds., que ellos diferencian mucho las edades, entonces, por ejemplo, yo no me puedo acercar a un negocio que vende ropa para las edades de ellos, porque sino me dicen que soy ridícula, entonces, en serio, “¡no, no te acerqués ahí, porque ahí se visten mis amigas!”.</p>	<p>AOA</p>
<p>A- Claro.</p>	<p>ACU</p>
<p>C- Porque tienen miedo que yo mire ropa que me identifique con ellos.</p>	<p>AOA</p>
<p>Mo- Quieren una mamá adulta...</p>	<p>MOD</p>
<p>C- Claro, exactamente, eso lo he notado, porque antes no tenía problema y de repente, ahora voy al centro con los dos y no me puedo acercar a esos lugares. (Todos asienten).</p>	<p>ACU</p>
<p>Mo- Es importante eso que dice C., porque a veces como que hace falta, como que la sociedad le hace propaganda a la juventud, a todo lo que es adolescencia...</p>	<p>MOD</p>

A- Es verdad, todo igual.	ACU
Mo- ...Y resulta que en realidad los chicos están pidiendo unos padres adultos, no unos padres planteados por la sociedad. ¿Qué aspectos positivos conlleva tener hijos de esta edad?.	MOD
(A ríe)	
N- Tenés que estar muy actualizada... no podés decir más “vaquero” porque sino...	OPA
A- Claro (ríe) o la “wat” en vez de boliche.	ACU
L- Ajá, decís “¡qué plato!” y te dicen “¡que antiguo, de dónde lo sacaste!”. Sí, te mantienen actualizada y para la que es profesora como yo, es genial.	ACU OPA
A- Sí.	ACU
L- Yo me acuerdo que las veces que comprendía más a mis alumnos es cuando yo tenía a mis hijos adolescentes. Yo sabía la música, cómo hablaban...	OPA RHI
C- El vocabulario que es tan importante.	COM
L- Y resulta que ahora que son más grandes es como que te tenés que actualizar de nuevo.	EDC
A- Sí.	ACU
L- Porque ya es como que estás desactualizada de los chicos de ahora, ya no es lo mismo lo que se usa, no es lo mismo...	AOA
C- Ni el vocabulario que usan..	AOA
L- Ni los programas de la tele... vos te acordás que hace unos años el boom era Tinelli, y ahora estos chicos no lo ven. Pero había que estar actualizada para los chicos porque por ahí te hacían chistes que no caías si no lo veías.	AOA
C- Había uno que era típico, un chiste característico ¿te acordás?.	AOA
N- Aparte viven todo rapidísimo.	ONA

L- Esa es otra de las cosas que yo noté cuando crecieron, que las cosas le duran un poco más, las novias, por ejemplo... (Todos ríen)	OPA
A-Y las peleas con las salidas ya no son iguales.	OPA
Mo- ¿Como que antes salían mucho más?.	MOD
A- Por eso.	ACU
C- No, lo que pasa es que por ejemplo, mi hijo lleva casi dos años de novio, es mucho más estable...	OPA
A- Ya se tranquilizan.	OPA
N- Eso es lo que pasó con uno de mis hijos desde que está de novio, para mí es una tranquilidad, porque antes salía con los amigos, que si se iban a la disco, y me preocupaba, si iban en micro o si iban en auto también. Entonces ahora como está de novio, va a la casa de la novia o salen y van juntos, pero es distinto.	OPA
Mo- ¿Y uds., señores papás?	MOD
F- Mirá, yo te digo, como cambia tan rápido, por el avance, cambios en la sociedad, son tan acelerados, que prácticamente nosotros estamos viviendo la misma generación que ellos, o sea, culturalmente o socialmente estamos viviendo los mismos tiempos, por ejemplo compartimos los Beatles, muchas bandas de rock, compartimos muchas películas. Antes yo con mi padres jamás, tenía que decir “sí papá, me gustó” porque mi viejo me preguntaba y punto, pero no porque hubiera una apreciación personal. Pero ahora compartimos muchísimas cosas, todo el diálogo o la comunicación sobre la sexualidad, si se casa o no se casa en un futuro... Los hijos son hijos, o sea, si bien es cierto que la adolescencia marca una etapa, tus hijos van a ser siempre, los vas a ver desde esa óptica. Somos padres para toda la vida. (Asienten)	RHI
Ca- Sí, yo concuerdo totalmente, creo que nosotros compartimos mucho más que lo que hacíamos con nuestros padres, sobre todo la confianza, el diálogo, se puede dar más fácilmente, si uno quiere. Y lo otro, también interesante, es que se comparten novedades, el avance tecnológico, como	COM PFU ACU OPA COM

la computadora o todos los medios tecnológicos, tantas cosas que nosotros no teníamos y que ahora, por ejemplo, se pueden compartir con ellos discutiendo un caso puntual, por ejemplo, la homosexualidad, yo era una persona con bastante prejuicio y muy cerrado y mis hijos me hicieron ver que son realidades. Si bien es cierto que es una psicopatología, como se puede tener cualquier problema de salud ¿no es cierto?, pero no se puede discriminar. Como han nacido en un mundo donde muestra cosas que antes nosotros sabíamos pero no se mostraba tanto, ellos lo viven de otra forma. En ese sentido, el diálogo abierto ha beneficiado a hijos y a padres. Eso es una cosa que hay que charlar con los hijos, yo creo que es mucho más positivo ver algunos programas con ellos que prohibírseles o dejarlos aislados de eso. Y mostrarles los absurdos que muestran o la irrealidad de la vida que proponen, y de esa forma uno aprende con ellos.	RHI COM DIS OPA COM EDC OPA
Mo- ¿Cómo han logrado criar a los chicos de esta edad?	MOD
(Ríen)	
C- ¿Quién te ha dicho que hemos logrado criarlos?	
Mo- Bueno, ¿cómo han logrado convivir con ellos?	MOD
C-A mí me ayudó el ser profesora, aparte de mamá.	
L- Yo lo noté, y les digo “vos has cambiado desde que tenés los hijos más grandes”. Uno cambia, y lo he visto a través de años con amigas más...	RHI
A- Sí, sí.	ACU
N- Cambia mucho.	ACU
L- Lo he visto en el cambio en la actitud, los vas entendiendo, vas entendiendo que no te mire cuando les hablás...	EDC
A- Claro, ciertas contestaciones también.	ACU
L- También el cómo los podés ofender si le decís “esta mecha está alta” ¡y es tan importante esa mecha que ha estado meses con el gel para esa mecha quede parada así!	EDC
C-Y también entendés la reacción, ¿viste que tienen reacciones...?	EDC

A- Sí, que a uno le molestan.	ACU
L- Y una aprende a calmarse, a no engancharse con ellos.	EDC
Mo- Entonces, como que algunas actitudes que ayudan serían una mayor flexibilidad, el saber entender...	MOD
N- Comprender, ser más paciente.	EDC
A- Sí, más vale.	ACU
N- Pero no es fácil, porque en los medios se han puesto tremendamente agresivos, están bombardeados por todos lados, entonces vos en tu casa les das un apoyo pero afuera es como... ese choque que se te produce, aparte, tratar de hacerles entender lo que está bien y está mal es difícil. Porque vos lo lográs algunas veces, pero por ahí te vienen con las ideas de afuera, o “si fulanita lo hizo ¿por qué no lo puedo hacer yo?”.	MCN APF ONA
A- Claro.	ACU
N- No, y los varones son más... no sé, para mí en mi caso mi hija me ha hecho más caso, pero era como que discutían...y los varones se independizan muy rápido.	RHI ONA
A- Porque es como que les estás coartando la libertad, no le digás a qué hora volver...	RHI ^ LIM ^ ONA
N- Aparte no le digás nada porque es su vida.	ONA
A- Es su vida, así es.	ACU
Mo- ¿Cuáles son las mayores dificultades que han tenido?	MOD
Ca- Como dije antes, tratar de colocar límites.	LIM
F- Para mí la rebeldía siempre ha sido positiva, depende también hacia dónde encauza su rebeldía. La rebeldía de mis hijos en la adolescencia la han sabido... a mi hijo le gusta la música, le gusta leer, le gusta el deporte, entonces ha encauzado esa rebeldía hacia esas actividades. La hija del medio también, en el tiempo libre le encanta el cine. Así que la rebeldía en la adolescencia la han sabido encauzar, gracias a Dios. Tampoco voy a decir que somos padres modelos, porque tenemos	OPA ACA^ ADE

<p>errores, pero dentro de la convivencia y la comunicación les hemos sabido dar herramientas para que la adolescencia de ellos pueda ser buena. Pero también hemos tenido discusiones grandes, sobre todo con ciertos conceptos. Por ahí también van a la facultad y depende de la filosofía de ciertos docentes. Entonces por ahí nos costaba un poco con los chicos retomar los conceptos enseñados en casa. Pero yo soy un convencido de que el chico va a retomar los primeros 10 años de su vida.</p>	<p>EDC ^ COM RHI OPA</p>
<p>Ca- Y sí, si ese niño está bien educado, la adolescencia se hace más fácil. Y lo que vos señalaste, a veces yo como profesor, aparte de mi profesión de químico, también tengo contacto con otros adolescentes, que por un lado es una ventaja, porque conocés el problema del adolescente y vas aprendiendo para tus propios hijos, pero por el otro lado “en casa de herrero cuchillo de palo”, es decir, muchas veces uno tiene que pensar ¿en este momento habla el profesor o el papá? O hay profesores que marcan algunas pautas con los que no estás de acuerdo, y la pluralidad de ideas también está presente en la adolescencia, por ejemplo, está esta persona que opina esto de la religión, pero nosotros estamos de esta otra vereda. También está eso, las discusiones que se producen y uno a veces dice ¿me meto o no me meto? ¿voy como papá y hablo? ¿me van a entender?. Se te hace difícil equilibrar, o sea, porque hay que respetar la personalidad de otro, es decir, para mí mi hijo es un individuo valioso e independiente, desde el momento en que nace, uno es un orientador, un apoyo, una ayuda, pero de ninguna manera uno puede manejarlos desde el punto de vista del acceso a la información, eso también le cuesta a uno, el tratar de equilibrar a un individuo único y valioso. Y hacérselos ver a ellos, porque un problema del adolescente a veces es la subvaloración que se hacen de sí mismos, más allá de las espinillas o los pelos, que son cosas de los chicos. Eso es importante, aumentar su autoestima, porque el mundo actual es muy pernicioso, muestran cosas que no son reales, y con eso el chico por ahí se siente disminuído, inferior, el consumismo también es otro problema, hay cosas que se pueden tener, pero a veces hay que decirles “mirá, ¿para qué querés tener esto? ¿cuándo lo usarías? ¿cuántas veces?”, sino no tiene sentido. O sea, midamos los gastos, porque hay cosas que son importantes y básicas, pero ¿para qué te vas a comprar las zapatillas más caras?, ese tipo de luchas son de todos los días.</p>	<p>ACU ONA RHI ONA OPA TRP MCN MAS EDC</p>
<p>Mo- En esos casos, en situaciones más difíciles, ¿qué estrategias han podido utilizar?</p>	<p>MOD</p>
<p>N- La mía es la siguiente: “mirá, mientras vos vivas bajo este techo, vos</p>	<p>EDC</p>

vas a hacer lo que yo diga”.

Mo- Bueno, eso es un modo de poner límites.

MOD

N- “Entonces, el día que vos te independices económicamente vas a poder hacer lo que querés”.

EDC ^ LIM

C- No, y aparte independizarse económicamente es no vivir con los padres.

N- Claro, es arreglártelas solo, es yo no tener nada que pedir, es ya que vos puedas solventarte.

ACU

L- Fijate que yo nunca pude hacer eso, porque el techo está a nombre de mi hijo... (Ríen). Y aparte no me gustaba decir lo del dinero, porque mi mamá me decía mucho eso a mí “mientras yo te mantenga” entonces mi desesperación era mantenerme yo para que pudiera hacer lo que quisiera, y ahí sí que metí mucho la pata, cuando tuve plata hice lo que quise y me equivoqué en muchas cosas, entonces...

DES

REP

C- Claro, pero ¿cuándo empezaste a tener plata?

ACU

L- Y... cuando pude... empecé a trabajar de maestra cuando todavía no estaba recibida, después empecé a trabajar en una radio, entonces...

AOA

A- Claro, pero hay chicos que no son todos iguales, por eso no le podés decir eso, porque son rebeldes y vas a conseguir todo lo contrario.

DES

N- Claro, más vale.

ACU

A- Yo tenía una de mis hijas, que directamente se me iba de la casa si le decía eso.

RHI

L- Claro, y ahora las pibas se agarran con el bolsito y cero pesos y se van.

ACU

A-Y yo conozco casos en que se han ido y no han vuelto más ¿eh?

ONA

N- Y uno de mis hijos, por más que quiere, contesta “sí, pero ustedes no me dejan trabajar”, tiene 19 y no trabaja porque nosotros no le dejamos, y es verdad, porque si fuera por él, ha tenido varias ofertas, pero yo no quiero, porque quiero que se ponga a estudiar y quiero que termine.

RHI

LIM

<p>Mo- O sea, que con los chicos tienen que negociar y también lo importante es la charla ¿no? (Todos asienten). ¿Qué otras estrategias tienen para superar esas dificultades?</p>	MOD
<p>F- Mirá, en cuanto al consumismo, en casa se sabe que si tengo dos pares de zapatillas es porque le falta a otro, o sea, el materialismo, no te vas a comprar unas zapatillas para salir a la calle y mostrarlas, sino porque realmente las necesitás para trabajar o para jugar o para ir a estudiar. En eso también dialogamos. Pero por ahí te das cuenta que a veces los padres nos sobrepasamos. Aparte ahí te das cuenta que al chico no le gusta que el padre le pague todo, no como el “nene de papá” que ni se lo cuestiona y después puede ser un fracasado en la vida; pero te das cuenta que el chico es consciente de que las cosas cuestan que cuestan ganarlas. En la adolescencia eso se ve muchísimo ¿hasta cuándo dura el que te den todo los padres?</p>	<p>MAS EDC COM RHI OPA</p>
<p>Ca- Pienso que esa es una señal de que el chico está llegando a la madurez, va progresando y el chico deja de ser adolescente, ya no quiere depender más económicamente y se pregunta ¿qué puedo hacer yo para aportar a casa cosas?, más allá de las tareas que siempre se les ha hecho hacer, porque todos colaboramos en casa. Entonces el chico comienza a cuestionarse que es una carga ¿no?, esa es una señal importante de madurez, de que la adolescencia está cambiando.</p>	<p>OPA EDC OPA</p>
<p>F- Claro, el otro día falleció un pariente y llevamos a unas nenas a casa, y mi hija había comprado una tarta, le pregunté cuánto había gastado y ella no quiso decírmelo, tuve que ir al hermano y ahí se lo di, no me quiso aceptar el dinero, pero yo le dije “es mi responsabilidad, cuando seas madre vas a hacer lo mismo”. Pero qué bonita ¿viste? Empieza a darse cuenta...</p>	<p>ACU OPA</p>
<p>Ca- Otra cosa que yo observo es las peleas entre ellos, por ejemplo que las chicas se sacan la ropa y discuten, pero por ahí de afuera atacan a uno y cómo se unen para defender, o sea, algo que le pasa a algún hermano y ahí están todos. Esa es una experiencia muy linda y cuando uno la vive se da cuenta que uno no ha perdido el tiempo, eso me emociona. Y ese tipo de cosas es lo que nos va marcando si uno como padre está haciendo las cosas bien.</p>	<p>RHE OPA</p>
<p>C- También hay que charlar en el momento que ellos quieran charlar, porque no siempre tienen ganas de charlar. Mi técnica es, yo los llevo en auto a todos, yo soy “chofer” y entonces aprendí a incorporarme en el</p>	<p>COM EDC</p>

grupo de amigos, y entonces ellos hablan, hablan, hablan y yo callada, no emito palabra. Entonces una se entera de las cosas, y después de a poquito ellos, como yo no hablo es como que no estoy, entonces llega un momento en que por ahí alguno de los amigos dice “che, C., ¿viste lo que hizo fulano?, como que ya sos una más, pero trato de que no...

A- Que no se den cuenta que uno se quiere entrometer.

C- Exactamente. ACU

N- Claro, y yo igual. Aparte escuchame, ¿por ahí te pueden contar cada cosa! ACU

C- Sí, claro, y a poner una cara de “acá no pasó nada”, cara de póker. ACU ^ EDC
(Todos ríen y asienten).

Mo- Pareciera que es una buena estrategia esa, porque los chicos ¿cuándo se cierran? Cuando se sienten juzgados, sobre todo por los adultos. MOD

C- Es que ellos no te piden la opinión, ellos vienen y te cuentan “mirá lo que le pasó a éste”, porque para juzgarse están ellos. COM

A- Ellos tienen la verdad, vos no le vayás a decir algo que no esté de acuerdo con ellos, porque vos no sabés nada. ONA

L- Ahora, reconozcamos que ciertas discusiones con los hijos, en mi caso, a mí me han desarmado y me han hecho pelota! RHI ^ PRF

N- ¡Y más vale que sí! ACU

L- Los adolescentes te hieren en lo más profundo, que uno piensa ¿cómo mi hijo o mi hija me puede estar diciendo eso? Entonces ahí, por eso no sé si será más difícil para mí por el hecho de estar sola, pero había discusiones muy bravas. Sin embargo después, después cómo cambia esa relación y ellos mismos, a medida que van creciendo los más grandes le dicen a los más chicos “no, pará, eso a la mamá no se le dice”, y ellos a lo mejor te han dicho cosas peores ¿no?, pero como que se dan cuenta más tarde ¿no? ONA
PRF
OPA

A- Claro, sí. ACU

N- Ni te cuento cuando se casan ahí se dan cuenta de todo. ACU

Mo- ¿Qué riesgos hay en la adolescencia?	MOD
C- ¿En qué sentido?	
Mo- Y, por ejemplo, en la sociedad actual qué riesgos pueden haber que afecten a los chicos...	MOD
N- Alcohol, por ejemplo...	ADI
F- Yo creo que lo más complejo que yo veo actualmente es la masificación de los chicos, hay chicos que se quieren hacer ver, nada más, pero hay chicos manejados por otros, que no tienen personalidad. Por eso yo digo que un chico que actúa en la masa, lo peor de todo es la masificación. Y lo peor es el dejarse manejar, no el que maneja. Eso es para mí lo más grave que pueden sufrir los adolescentes hoy en día.	MAS TRP MAS ^ ONA
Ca- Sí, sin ninguna duda, aparte el mismo alcoholismo que se ve en los fines de semana, y hay más peligros que los que vivimos nosotros, porque hay muchos más medios de comunicación que pueden tentar al chico y hay más disponibilidad. Y encima hay una curiosidad natural del adolescente para probar, y así empieza a fumar o a tomar alcohol. Y no tienen límites, hay que ponerlos en casa, pero hay presiones externas que hacen difícil el control.	ACU ADI MCN ADI LIM ONG
F- Otro problema es el concepto de la falta de personalidad, los distintos motivos que hacen que adquieran la personalidad de otro negativo.	TRP MAS
Ca- Claro, la misma timidez, se vende la droga y el alcohol...	ACU ^ TRP ^ ADI
F- No te estás aceptando a vos mismo y ahí lo que actúa es el alcohol, no la persona.	TRP ^ADI
Ca- Claro, se ve mal y entonces el alcohol lo desinhibe, el cigarrillo abre puertas en algunos grupos. Y por eso hay que ir de a poco conversando con ellos, haciéndoles ver, para no dejarse convencer fácilmente en algunas actitudes de consumo.	ACU ADI COM
F- Y aparte también tenés que ser coherente entre lo que decís y hacés, tenés que ser modelo, porque hay muchos padres que no son modelos o se sienten que no son modelos, por lo tanto no tienen la autoridad para con los hijos.	EDC PRF

- Ca- Claro, por ejemplo, “no fumés” y el padre fuma, o “no tomés alcohol”. O sea, mientras sea adolescente es difícil, pero el chico madura y ya empieza a ver el problema del padre como algo más serio y si sigue fumando ellos mismos te dicen, es decir, ellos empiezan a su vez a intercambiar opiniones, y eso para mí es porque están maduros. ACU
COM
OPA
- C- Sí, lo del alcohol lo he visto grave. Mirá yo te cuento una cosa, mi hijo hizo la fiesta de fin de año y accedieron a que yo fuera, pero con la condición de que no me vieran los amigos, o sea, yo podía estar pero que nadie me viera. Después me vinieron a pedir ayuda cuando vieron que se les iba las cosas de las manos. ¿Qué fue lo que me llamó la atención? Chicos amigos de mi hijo de 14 años llegar totalmente borrachos, ¡pero borrachos!, venir la policía y preguntarme “pero señora, ¿y este chico? y yo decirles “este chico llegó así”, estaba pero totalmente pasado! ACU ^ ADI
ADI
- N- Y, ahí hacen la previa, en las estaciones de servicio... ACU
- C- Pero escuchame, ¿sabés lo que llevaban?, porque, a todo esto, yo le preguntaba a mi hijo cómo hacían para llegar así, porque llegaban con alcohol, traían unas botellas pero de jugo, que las han vaciado y adentro tenían Fernet (bebida alcohólica). ADI
- N- Igual que las botellas de Coca cola, es Coca con Fernet, uno cree que es Coca sola. ACU
- C- Por eso es que me llamó la atención.
- N- Sí, aparte si no hay bebida en una fiesta no hay diversión, es una porquería, esa es la lucha con la fiesta de egresados, es muy grave. ACU ^ADI
ONA
- L- Y yo en mi casa, por ahí, espero que llegue mi hijo con sus amigos y siento ruido en la puerta, y es que uno vomitó, el otro está vomitando más allá en la calles, y me levanto y ahí empieza el drama, que por qué, que esto y lo otro... y por ahí mi hijo no es, por ahí los trae a los chicos para que no vayan a su casa en ese estado. Y realmente es feo, también con las chicas... ADI
ONA
- N- Con las chicas pasa igual, mi hija se ha cansado de ir a bailar porque tiene que ir recolectando compañeras. Ella no toma, entonces ¿qué pasa?, las otras se ponen en pedo. ADI
ONA

L- Las chicas tienen menos aguante.	ACU
C- Es que en mi época no era así, y por ahí tomaba alguna y esa era una loca, pero ahora... (Todos asienten).	AOA
N- Las chicas están peor con eso del fumar y tomar.	ADI
F- Claro, ¿quién les vende la droga y el alcohol? Los adultos le dicen que consuman a los chicos, en los boliches. Vos fijate, los programas, las propagandas no fomentan la autocrítica, al contrario, está fomentando bajar la autoestima, si se te cae el pelo, ser panzón es malo... Es decir, lo que está manejando son los modelos culturales.	ADI MCN
Mo- Claro, por eso las chicas hacen dieta desde los 12 años porque tienen que ser muy flacas.	MOD
Ca- Claro, todos esos problemas, la anorexia... yo cuando iba a la escuela no me acuerdo...	ACU ^ TRA
F- En toda la secundaria nunca ha habido tanta influencia de los medios.	MCN
Ca- Yo no me acuerdo que haya habido un modelo tan así...	
F- Fijate, los cuatro ejes que modelan a una persona generalmente es la familia, la escuela, la sociedad y los medios. ¿Cuánto tiempo está el chico frente al televisor? varias horas, ¿cuánto tiempo tiene de diálogo con los padres? 20 minutos por día...	MCN COM
Ca- Claro, yo lo veía mucho desde afuera. Si ustedes se acuerdan en nuestra época, si había problema de anorexia o que se yo, no sé si se podía comunicar, y ahora la sociedad de consumo es como que avasalla. Pero en nuestra sociedad se observaba este tipo de conductas y ahora la violencia ha ido creciendo y ha hecho más difícil la tarea de los padres.	ACU TRA ONG
Mo- Aparte de fumar y el alcohol, ¿alguna otra cosa puede afectarlos?	MOD
N- Y, la droga.	ADI
C- Claro, y tienen acceso fácil.	ACU
A- Sí.	ACU

C- Yo me quedé impresionada ¿han visto ustedes lo de las fiestas tecno?	
N- Claro, vos los ves con el agüita mineral y eso es porque tomaron antes el éxtasis y si vos no tomás agua mineral te puede dar un paro cardíaco! En Mar del Plata, mi hija me contaba que había una pista especial para los que estaban con el agüita mineral y era para los que se habían tomado el éxtasis y tenían unas luces psicodélicas que te vuelven loco...	ACU ^ADI ADI
A- ¡Qué increíble!	
N- ¡Es un horror!, ¡y cómo lo propician los adultos!	ONG
C- Es que eso es un negocio, no tienen escrúpulos, siempre ha sido así.	ONG
Mo- Aparte de las adicciones, ¿ustedes ven que hay enfermedades psicológicas típicas de la adolescencia? Por ejemplo, adolescentes depresivos...	MOD
A- Depresivos, sí es verdad. (Todos asienten).	TRP ^ ACU
N- Yo la verdad que no entiendo cómo puede ser que un adolescente tenga depresión.	TRP
L- Yo creo que, no sé si es una enfermedad, pero los chicos están muy solos.	TRP
A- La bulimia y la anorexia también.	TRA
N- Sí, claro, está a la orden del día, sobre todo en las chicas.	ACU
C-A mí me sorprendió la cantidad de chicas con bulimia, ¡pero muchísimas!	TRA
A-Y, sí las que siempre están con lechuguita y nada más.	ACU
N- Pero eso son trastornos psicológicos que vienen a veces también de la madre y del padre.	PRF
Mo- Y pareciera también de los modelos culturales ¿no?, como dijo F.	MOD

- L- Y pero a muchos les gusta, Susana Giménez que tienen 63 años, a mí me gustaría estar así a su edad. AOA
- N- Sí, pero a mí no me gustaría hacerme nada de las cirugías que se ha hecho. DES
- C-A mí no me gustaría estar como la Nacha Guevara... (Todas las mujeres asienten). DES
- N- Claro, y yo no estoy dispuesta, ahí está también el cómo pensás, a mí me encantaría estar así, pero bueno, no estoy dispuesta a operarme. DES
- L- Ahora, yo de lo que me entristece todo esto, la verdad, es que yo considero que hay casas en que, o “familias de barrio privado” que cada vez hay más, en donde está esto de “mis hijos no”, será que a mí me ha tocado vivir muchos años frente a una villa miseria por eso yo podía pensar “mis hijos sí”, y veo que lo triste de este asunto es que se va como encerrando en una élite, un montón de gente que “mis hijos no” y no los crítico, porque los entiendo... ONG
- C- Pero, esperá, ¿a qué te referís con “mis hijos no”?
- L- A que uno tuvo la posibilidad económica... ONG
- C- Sí, pero yo no creo que sea sólo económica, es familiar. DES
- L- Porque es muy difícil, C., proteger a tus hijos cuando vivís frente al Campo Papa. AOA
- C- Estoy totalmente de acuerdo, pero también es muy difícil proteger a tus hijos cuando el que está al lado tienen todo y ellos no tienen nada... ACU
- L- Por eso...
- C- Son las dos cosas. DES
- L- Yo lo que noto es que vienen muchos padres y dicen “mi hija no” o “mi hijo no” y por ahí noto que se está dividiendo la sociedad. No la crítico, te digo que lo entiendo. Yo si pudiera vivir en un barrio privado, seguro que lo haría. AOA
ONG
- N- Y, sí. ACU

L- Ahora, ¿qué está pasando?, que nos estamos encerrando cada uno en su propio jardín, en su propia élite de casas y hay un montón de situaciones que cada vez empeoran más ¿me entendés?. Yo lo comparo con los pueblos, en donde el vecino era muy solidario, no esa cosa privada, en las ciudades yo noto que está la gente que puede protegerse y la gente que no puede protegerse. Y el que no puede protegerse está cada vez peor y peor. Y el que puede protegerse se va encerrando cada vez más hasta que va a llegar un momento en que no va a poder proteger a sus hijos. Y eso es lo que no se da cuenta.

AOA
ONG

A- Más vale.

ACU

C- Yo, perdoname, pero no estoy de acuerdo con vos. Es que estás juzgando todo por la parte económica y para mí no es la parte económica todo. No, hay valores...

DES

L- Valores, los que vos quieras, pero si vos me decís que llevás a tus hijos en auto a todos lados ¿y cuando al chico no lo podés llevar?

AOA

N- Yo nunca los he llevado a ningún lado tampoco...

L- Ahí te enfrentás con la otra realidad.

C-Y bueno, pero al revés, yo le estoy causando un perjuicio al mío, porque no lo estoy preparando para eso.

DES

(Hablan entre todos)

N- Disculpame, pero yo estoy en la mitad, yo no los he llevado nunca a ningún lado y se las han arreglado como puedan.

A- Lo que sí hay que reconocer es que cada vez hay más peligro.

ONG

L- Claro, y de ese peligro no se ocupa ni la sociedad, ni el gobierno, ni nadie.

ACU ^ ONG

Mo- Cambiando de tema, ¿hay casos en donde es necesario consultar a un profesional, ya sea psicólogo o psiquiatra?

MOD

(Todos asienten)

N- Sí, más vale.

ACU

C- Yo lo he visto incluso en el aula.	
L- Mis hijos fueron de chiquitos. Y ahora, mi hijo va al psicólogo hace como 4 años. Mi hija también.	NEP
Mo- ¿Cómo fue tu experiencia con el psicólogo?	MOD
L- Y sí, ha ayudado mucho.	APT
Mo- O sea, que hay situaciones donde realmente es necesario.	MOD
(Todos asienten)	
N- Sí, yo creo que hace falta...	ACU ^ NEP
Mo- Entonces, en estos casos más difíciles ¿es positivo concurrir a un profesional psicólogo?	MOD
Ca- Yo considero que sí, es más, cuando yo he visto que uno de mis hijos está pasando por un mal momento, aparte de apoyarlo como papá, he recomendado que vaya. Y a veces he empezado por consultar a algún amigo que es psicólogo, y luego ya directamente, es decir, hacerle ver al chico que es como ir al dentista.	ACU NEP
F- Distinto a los tiempos nuestros cuando ir al psiquiatra era como estar loco. Pero yo siempre digo, si vos tenés hambre comés, si tenés frío te abrigás, cuando tenés un mal de espíritu o cuando tenés un problema de depresión, vas al psicólogo.	ANT
Ca- También, en nuestro caso, combinado con el sacerdote, es decir, el ir a misa, charlar con él o leer el Evangelio ayuda. Pero hace falta el psicólogo, sí, porque uno se puede equivocar feo.	NEP
F- Bueno, en mi caso, cuando mi hija estaba en 3º año de la secundaria, no pudo entrar a rendir un examen, detectamos la fobia que tenía particularmente a las materias técnicas ¿no?, la incapacidad de ella de tratar de entender por qué le pasaba eso. Entonces tratamos de derivar, después dijo que la terapia no le sirvió de nada, pero de todas maneras... (Todos ríen) ...tuvo que aprender las cosas por otro lado porque su madurez no le permitía, porque se dio cuenta que estaba equivocada en la conducta, o sea, cómo tenía que enfrentar el problema ¿no? donde más débil se sentía es donde más fuerza tenía que poner, eso lo entendió. Pero bueno, el psicólogo también le sirvió para detectar, una llamada de	TRP NEP ANT APT

atención de ella, es decir ¿qué es lo que estoy haciendo mal en mi vida?

Ca- A la hija mía le pasaba igual, y yo tenía un psicólogo amigo y alguna vez fui yo. NEP

Mo- ¿Y en los colegios tendría que haber psicólogo? MOD

(Ríen y asienten)

A- Claro. ACU ^ NEP

C- Para algunos docentes también. NEP

Mo- ¿Se sigue escuchando el prejuicio de que si se consulta al psicólogo es porque está loco? MOD

(Todos niegan)

C- Nooo! DES

N- No, es porque se necesita alguien con quien hablar o necesita un apoyo o lo que sea... DES ^ NEP

A- También en los casos de soledad. TRP ^ NEP

N- O situaciones familiares, por ejemplo cuando hay una separación. PRF ^ NEP

C- O elaborar algunas cosas. NEP

A- Sí. ACU

L- Sino salta por algún otro lado.

Mo- ¿Cómo sería una terapia ideal para los adolescentes? ¿Cómo tendría que ser el psicólogo? MOD

L- A mí lo que me dijo una vez mi hija, que fue como cuando tenía 16 o 17 años, me dijo “no voy más porque me da la razón en todo, le digo barbaridades y me dice, sí tenés razón”. ANT

(A- ríe)

Mo- O sea que los chicos también piden límites en terapia... MOD

N- Siempre, a los gritos... (Asienten) ACU

L- Tampoco conviene que vaya muy al choque...	CAP
N- Claro. (Todos asienten)	ACU
Mo- Tiene que haber ciertas estrategias con cada uno ¿no?	MOD
A- Claro, me parece que no puede atender de la misma manera a unos que a otros.	ACU ^ CAP
Ca- Bueno, yo pienso también que si no funciona con un psicólogo a lo mejor que cambie y pruebe con otro.	
F- Tiene que ver con la confianza también. (Todos asienten)	CAP
Ca- Y yo creo que en definitiva es importante el abrirse, el tener experiencia con los jóvenes.	CAP
F- Primero hay que tener experiencia, ser padre ayuda a comprender. También que no sea muy amigo porque para decir las cosas también se contamina ¿no?, o sea, quizás lo mejor con mi hija hubiera sido un buen profesional que yo no lo conozca y también hubiera sido más espontáneo.	CAP
Ca- Yo también pienso lo mismo, es decir, para consultar y charlar sobre el tema yo puedo decirle a algún amigo que tengo cercano. Pero cuando ha sido necesario el tratamiento, ellos mismos me han pedido que sea con otra persona, porque ellos también los conocen a mis hijos y es como hablar con el tío.	ACU NEP
F- Y al tío no le van a decir ciertas cosas porque saben que pueden contarle al padre.	ACU
Mo- Claro.	MOD
Ca- Exacto. Y aparte siempre está la duda de hasta dónde te cuenta tu amigo de lo que le pasa al chico. Por eso es mejor una persona ajena, me ha dado la sensación de que el chico se ha soltado más. Más allá de que si hay algo serio obviamente al padre se lo va a comunicar, a pesar de que guarda el secreto profesional. No es fácil con un amigo que él te lo diga a vos. A veces lo ponemos en un aprieto.	ACU CAP

Mo- Para terminar, ¿cómo creen que sea el futuro de nuestros chicos adolescentes?	MOD
F- Está condicionado por la sociedad en la que vive. La respuesta del chico es un fiel reflejo de lo que vive. En la política se ve en las noticias la corrupción, después a nivel institucional, el tema de escuela también depende de los caprichos de una persona. Entonces el chico tiene una confusión tal...	ONG ONE TRP
A- Sí, es verdad...	ACU
Ca- Sí, se preocupan de las cosas de hoy, no de mañana. Lo otro difícil es verlos como individuos, es decir, ayudarlos, guiarlos, ser apoyo sin influir en cambiarlos o torcerles el rumbo. Es imposible protegerlos siempre de todo, si uno tiene confianza en lo que uno le ha dado, tiene que dejarlo elegir. Pero veo también la desesperanza de los chicos cuando salen de la adolescencia y se hacen más grandes, el mal tiene tanta publicidad que tapa todo lo bueno de la sociedad. Y esa es una sensación que tienen yo diría la totalidad de los chicos, algunos la canalizan o manejan, siguen estudiando, y hay otros que piensan que no vale la pena estudiar, no valgo para el estudio. Y encima los medios que enseñan el “hoy lo quiero” el “ya”. Ese tipo de cosas invade a los chicos, por eso te digo que es difícil...	ACU ONA APF EDC TRP FDP MCN
Mo- ¿Las mamás quieren opinar algo más? (Silencio, se miran entre ellas).	MOD
C- No, yo concuerdo con ellos...	ACU
Mo- Bueno, ¡muchas gracias por su valioso tiempo señores padres!	MOD

APÉNDICE R

**TRANSCRIPCIÓN Y CODIFICACIÓN DEL DISCURSO DEL GRUPO DE
DISCUSIÓN PROFESORES DE ADOLESCENTES**

Carina (C), Alberto (A), Cristian (Cr), Marcela (M), Sandra (S), Mauricio (Ma).

Moderadora (Mo)

Mo- ¿Qué satisfacciones implica trabajar con adolescentes?	MOD
C-Y, como que son mucho más expresivos, o te demuestran más el que vos preparés una clase, cómo les da el tema. Bueno, yo particularmente porque también trabajo con los chiquitos que son más expresivos cariñosamente, pero los más grandes como que te reconocen un poco más el preparar las clases, dar los temas. Y charlás de otras cosas, que yo en particular con los chiquitos, ni ahí.	OPA OPA COM
Ma- La satisfacción es mucha porque me siento cómodo con ellos, me siento tranquilo, son personas a las cuales les puedo transmitir lo que sé, amén de que sean jóvenes, pero están tan abiertos a escuchar cosas nuevas, sobre todo de la materia humanística, Catequesis, que es la que trabajo. Me siento cómodo, es muy lindo, o sea, es tal esa necesidad de conocimiento que ellos te reciben bien, eh, sin transformarme en un adolescente, pero tratando de llegar a ellos lo más cercano posible... Sin necesidad de ver una cantidad de contenidos enormes, o que se yo, grandes conocimientos, pero lo poco que tengan que les sirva, sobre todo intentar aplicarlo para su situación de vida.	OPA RPR EDE
M- Yo creo que la satisfacción pasa por sentir ellos y yo que son capaces de hacer cosas. Sea comprender un texto, sea conmovirse con un poema, sea organizar una monografía, o sea, la capacidad o sentir la capacidad de hacer. Esa es una de las satisfacciones, que me parece que es lo básico, lo mejor que uno puede hacer, no importa el qué sino saber que uno es “capaz de”. Y la alegría, la frescura que te van contagiando, que una con los años va perdiendo. Otra satisfacción es, que cuando se construyen relaciones humanas verdaderas, que no siempre, pero que las hay, son relaciones hermosas, duraderas, que trascienden el ámbito del aula y que puede generar mucha esperanza, mucho optimismo.	OPA EDE OPA RPR
A- Son una inagotable fuente de sorpresas en todos los sentidos. Lo más destacado para mí, es que transmiten alegría que contagia.	OPA
Cr- Fundamentalmente el permitir conocer la realidad de ellos y mantenerme actualizado en cuanto a la realidad que viven.	OPA
S- Trabajar con adolescentes es como mi vocación de enseñar, de siempre,	RPR

acá los más grandecitos porque son los de Polimodal (de 15 a 17 años) y en la facultad. No encuentro muchas veces que la satisfacción sea que ellos me reconozcan, sino que la satisfacción es mía, es decir, bueno, yo me doy cuenta que lo que estoy haciendo es muy valioso, un poco valioso, medianamente valioso... pero no son muchos los momentos, hay casos puntuales, pero no son muchos los momentos en los que ellos te hacen saber, o que te reconocen, o que te agradecen o que te valoran, es más bien como que te tiene que salir a vos de tu convicción, de tu vocación y con mucha fe, porque además vos largá la semilla y nunca más los ves y que Dios haga algo con esa semilla que vos dejaste.

OPA

ONA

Mo- ¿Alguna vez vos te has encontrado con ex alumnos?

MOD

S- Sí, sí, me he encontrado, porque yo hace 18 años que trabajo. Entonces sí, me han pasado anécdotas donde me he encontrado con alumnos que trabajan en, no sé, en seguridad en un lugar y me han abierto una puerta y me han llamado la atención y me han reconocido ellos a mí. Me pasó una vez con un señor, porque era un señor realmente, estaba parado en la vereda, yo veía que me miraba, entonces se hacer por atrás con la esposa y me dice “profesora, ¿se acuerda de mí?”. Yo lo miré y era un señor ¿y cómo iba a ser yo profesora de este señor?. Y sí, efectivamente él se acordaba de mí, yo me acordaba hasta de su nombre, porque fue de mis primeros años que había trabajado. Y sí, efectivamente, yo tengo 40, él podría haber tenido 36, porque yo empecé a los 20 años o un poco más, entonces sí, gente que me saluda... Ahora, la verdad que así mucho reconocimiento no. Creo que uno no debe esperar que esas satisfacciones vengan desde afuera, no porque yo sea soberbia o autosuficiente, pero sí porque muchas veces el adolescente no te reconoce lo que vos estás haciendo por él. A veces sí, tienen alguna palabra, algo, que vos decís, bueno, les he llegado como al corazón, digamos, o han aprendido tal cosa y a mí me hace sentir orgullosa saber que eso lo han aprendido a través de mis clases. Es más la intuición... Me parece que no es la calidez de un maestro, por ejemplo, que tiene como a sus pollitos así, al lado y que tiene como el afecto más directo. El afecto y la satisfacción es muy indirecta en todo caso, o sea...

ACU

ONA

ONA

OPA

Mo- ¿Cómo ven a los chicos en la actualidad, hay alguna diferencia entre chicos de hace 10 años y de ahora?

MOD

M- Los veo mucho más dispersos, sin duda que el desafío de atraerlos es mucho mayor porque hace 10 años internet no es lo que era hoy, el teléfono celular no existía, entonces yo creo que hoy hay tantos estímulos acá y

PRE

<p>fuera. Pero ellos están... como que no saben renunciar, todo tiene que ser ya, entonces la llamada tiene que llegarme ya, el mensaje, sea una tontera, es ya... o sea, no hay aplazamiento de la satisfacción. Entonces, como todo es ya, están permanentemente dispersos. Yo creo que uno de los desafíos es hacerles ver qué es importante y qué no es importante, qué podemos dejar de lado, y que por ahí es muy difícil porque nos ven como viejos. Entonces es como que piensan “ah, ella deja por es vieja”. Me pasa con mi propia hija de 12 años, cuesta, creo que es una de las cosas más difíciles de hacerles vivenciar que hay cosas importantes, cosas que no lo son tanto, que hay cosas postergables y cosas impostergables. Eso me parece que los veo así... Asimismo, cuando uno logra llegar a ellos, otra de las cosas que veo es como que si bien ellos tienen muchos más estímulos, están mucho más desorganizados mentalmente, no sistematizan ni los conocimientos, ni los aprendizajes, les cuesta las relaciones... entonces, eso es una diferencia, es como que antes eran estudiantes más como éramos nosotros, y ahora creo que tienen nuevas competencias que nosotros no conocemos. O sea, alumnos que uno dice ¿este chico qué hará? O ¿cómo lo hace? Uno no entiende el cómo lo hace, el proceso nos es desconocido a nosotros. Pero eso no hay quién lo aprenda, aprenden de otra manera, entonces, bueno, hay que ver si la sistematización que para nosotros es esencial, no lo es para ellos, es un desafío, una pregunta que hacerse.</p>	<p>ONA PRE EDE ONA RHI ONA</p>
<p>A- Yo, como que los veo muy conflictuados y desorientados, con falta de motivación.</p>	<p>TRP ^ PRE</p>
<p>S- Lo que yo noto con respecto a cuando yo fui alumna de la secundaria, a pesar de que fue en los años del proceso, entré con el proceso militar y salí todavía cuando estaba el proceso militar; yo noto que aún así, que nosotros teníamos como más información, independientemente que no sabíamos de los desaparecidos y todas esas cosas, porque no lo sabíamos a ciencia cierta ¿no? o lo intuíamos. Pero como que teníamos más compromiso con la sociedad, teníamos un poco más de ideales, éramos como un poco más revolucionarios, o queríamos participar un poco más en la cuestión política, será porque no podíamos o no sé... Yo los chicos ahora, me parece como una paradoja, en un momento de tanta información, yo los veo en las cuestiones básicas de la vida, cotidiana totalmente desinformados, ¿no saben nada de nada! Vos le preguntás de algún evento que se está realizando, no digamos deportivo porque eso puede ser que sí, pero alguna cosa muy evidente que ha pasado, y ellos te miran como diciendo...</p>	<p>FDP PRE</p>
<p>Mo- Sí, bueno, a mí me pasó cuando, antes que se muriera Juan Pablo II, yo les dije en el aula ¿por qué no rezamos por la salud del Papa?, y uno me</p>	<p>MOD</p>

dijo “¿qué le pasa al Papa?”.

(Todos ríen)

S- Claro, no, no, y de las cuestiones políticas, las cuestiones económicas, ACU
 de las protestas, nada. Suponete que vos le querés hacer una referencia o un FDP
 chiste... Y siento como que no hay compromiso, como que no hay ideales, FDP
 como que no son tan idealistas, ni siquiera ni positivo, ni negativo, ni FDP
 rockero, ni nada... o sea, no hay ideales, los únicos ideales es la fiesta, salir, ONA
 la ropa, puede ser el deporte sí, que sigue siendo en algunos. Pero nadie
 quiere hacer la revolución de nada ¿viste?. En la universidad por ahí sí, son
 más grandes, hay algunos grupos muy ideologizados, entonces tienen como
 algunos ideales que yo los rescato por ahí, pero ya por ahí muy politizados,
 muy desvirtuados, pero bueno, por lo menos miran algo más que no sea la
 ropa, el boliche, el pucho, o sea... Porque yo digo, bueno, está bien, en
 todas las sociedades tiene que haber un fermento, negativo o positivo, algo
 que se mueva, algo que esté vivo. No los veo protagonizar nada, no los veo ONA
 como protagonistas, como una generación que busque protagonismo de
 nada. Son muy pocos, que pasan por cuestiones personales, ellos mismos
 como que tienen cierto reparo con el que se quiere destacar en algo, lo he
 vivido en los cursos, el que estudia más o el que quiere ir a una olimpiada
 de algo, es como que es un... distinto. DIS

Cr- Yo también los veo muy dispersos y con muy poco interés. PRE

C- Sí, dispersos, no tienen hábitos de estudio, como que en la casa tampoco ACU ^ PRE
 los apoyan mucho, eh, te gastás por ahí en prepararles las clases PRF
 hiperdinámicas o para captar la atención, y lo mismo, o sea... En particular EDE
 mi materia, de por sí, los atrae, o sea, como que no me tengo que esforzar
 demasiado, digamos, en que les guste la computación... eh... pero antes les
 gustaba más, ahora, ponele, si no los dejás navegar cinco o diez minutos
 antes de que termine la hora, ya no les gustó, o te hacen la tarea rápido en
 la máquina, porque saben que yo los dejo navegar o ver el correo, que se
 yo, unos minutos antes. Antes no pasaba, a medida que pasa el tiempo les
 va perdiendo el gusto a las cosas que antes hacían con más ganas. ONA

Ma- Mirá, yo hace 7 años que doy clase, y sí, yo he notado que han ido ONA
 cambiando, en actitudes, en la forma de respeto que ellos tienen entre ellos RPR
 y hacia los adultos, están muy a la defensiva, todo los agrede, todo los
 ataca, y ellos inclusive te agreden y te atacan, piden respeto cuando ellos
 no te lo dan, piden que sean tratados como adultos cuando son simplemente
 unos niños todavía y les duele muchas veces cuando se los hacés ver... Pero
 sí, han cambiado mucho, hay un cambio muy grande.

chicos, lo difícil que se les hace estar en orden, comportarse, y no estar echados, con los pies arriba del banco, todo desarreglado y tenés que tratar dentro de la escuela poner un cierto equilibrio.

A- Yo veo problemas de concentración, de conducta, y sobre todo faltas de respeto entre ellos. PRE
REA

C- Muchos problemas familiares o de padres separados o que no les apoyen en el estudio en la casa, o llamás a los papás y no vienen. Como que no le siguen mucho el ritmo del colegio. PRF

S- Yo los veo por ahí como que no tienen muchos intereses comunes de nada, ni para armar un acto, los veo muy abúlicos en muchos sentidos. Hay que, no sé, con una arenga tenés que levantarlos ¿viste? Son unos entes ahí que no opinan, no hablan, no nada. Eso es lo que yo veo, en materias como la mía en que ellos se podrían expresar, podrían discutir, podrían opinar, podrían discentir, no, nada. Además del desinterés, desinformación, falta de estudio, no se dedican, no encuentran el valor, indudablemente que tienen la información, no descubren que eso es lo que a ellos les va a permitir, o va a establecer la diferencia entre vender GNC, con todo lo digno que pueda ser eso, o estar en una buena empresa o conseguir una buena beca. No sé, no te da la idea de cómo que alguien apunta a algo más alto. PRE
ONA
PRE

Mo- A lo mejor se dan cuenta más tarde, cuando están por ingresar a la facultad o están en la facultad ¿no? MOD

S- Más tarde, sí, que ahí se mueven por otros valores, es verdad, en la facultad es distinto. Y los chicos adolescentes están muy inmaduros con respecto a otras épocas, muy faltos de compromiso con lo que viven, como que ellos viven protegidos así, por el papá y la mamá y en el fondo muy desvalidos, porque no saben resolver solos o discutir con el profesor una nota, porque te mandan a los padres enseguida. ACU
ONA
RPR

Mo- ¿Con qué estrategias han resuelto esas dificultades? MOD

C- Y, para que no se dispersen, en mi caso, están de a dos por máquina, o los pongo solos, por ahí necesitan más atención. O les tomo más lecciones, porque antes corregía en general, pero en definitiva no sabía quién hacía el práctico. Y bueno, o llamar a los papás en un caso extremo, que conmigo mucho no pasa... O los separo del grupo, porque el problema es con quién se junta, o sino charlás un poco más con ellos, o hablás con la EDE
EDE
EDE
COM

que yo le dedico tanto tiempo a la preparación de las clases que mis compañeras de trabajo se enojan conmigo. Suponete, yo me quiero dedicar a mi doctorado y no lo puedo hacer porque siempre estoy ocupada con otras cosas...

Mo- Como que esa estrategia es buena, porque la realidad actual es muy variada y rápida ¿no?

MOD

S- Aparte que yo soy bastante activa, es muy raro que yo no llegue con la clase pensada. Y eso se ve a final de año en las carpetas, que son unos mamotretes tremendos! A mí los tiempos “muertos” no me sirven, por eso es que yo no tengo problemas de disciplina, ¡si no le doy ni tiempo para que respiren! ¿me entendés? y a mí me asusta que no estén haciendo nada, entonces y los tengo ocupados hasta que toca el timbre. Desde que yo entro hasta que salgo de clase no han parado nunca y eso a mí me desgasta mucho.

EDE

ONA

M- Mi estrategia es que... primero hablo con ellos, en forma individual, solo, afuera, siempre trato de establecer relaciones personales buenas, tratarlos por su nombre. O sea, creo que sigue siendo el cariño el elemento básico de la relación profesor-alumno. Segundo, les escribo mensajes en las pruebas, trato de estimularlos mucho y lo que se logra, trato de hacerlos tomar conciencia de cuánto saben, que el hecho de que ellos no cuenten con lo que saben es un problema para ellos, que ellos tienen que revertir, o sea, rescatar lo que saben. Bueno, después acudo al gabinete siempre, trato de estar muy atenta a eso.

EDE ^ COM

RPR

EDE

NEP

Ma- El diálogo, diálogo de grupo, pequeños grupos, no tan grandes, no más de seis personas, porque sino no es posible...eh, el diálogo personal, muchas veces, llamar a alguno y tener una charla personal, sobre todo cuando hay algunos roces eh, “vení, ¿que te pasa?, perdoname, me dirigí mal a vos”. Creo que también es cómodo el hecho de ser varón con el trato con los chicos. Me parece que hay cierta apertura, si bien, hay otros, bueno, no necesariamente les tenés que caer bien a todos, pero hay otra cercanía, sobre todo también con las chicas, con la distancia lógica en la relación entre profesor y alumna.

COM

RPR

Cr- Es muy difícil resolverlo, hay que cambiar permanentemente de estrategias, hay que apuntar sobre todo a lo práctico, que es lo que más les llama la atención.

ONA ^ EDE

Mo- ¿Han observado otros problemas de tipo psicológico en los

MOD

adolescentes?

Ma- Sí, yo he visto, por ejemplo ayer, una chica de 3° que por una discusión estúpida en donde se quejaba conmigo, le tuve que decir que no, que se diera cuenta que eso no era así, y cuando quise acordarme, estaba llorando y lo que más me asombró fue que de repente sacó una pastilla y se la tomó. Y he notado algunas depresiones, tenemos dos alumnos más que el año pasado estaban con tratamiento psiquiátrico, los he visto mejor, sobre todo a la chica, él todavía está más o menos, y ha tenido algunas preguntas muy claves, no sé, ves que todavía hay algo. La chica ha cambiado completamente su humor, de ser callada, ahora es... no la piba más zarpada del grupo, pero es la que está cantando, está saltando, está más social...que también me llama la atención, porque de repente, de ser callada, ser alguien así, y ese cambio tan de golpe me llama la atención. Pero sí, sí los he visto, y no en uno o dos sino en varios, vienen con muchas cosas. Y me llama la atención, por ahí tengo que ir a preguntar a la psicóloga cómo me manejo porque de repente te dicen que no digas tales palabras porque lo vas a ofender o le vas a hacer mal, pero, entonces ¿cómo doy la clase?

ACU

TRP

TRP

APT

NEP

ONA

C- No, tengo un caso del nene que lo operaron y ahora tiene problemas de memoria inmediata, pero no, psicológicos no, por lo menos en los cursos que tengo.

PRE

A- Yo he visto depresión, desinterés, problemas de concentración...

TRP ^ PRE

Cr- Yo, particularmente, no he visto.

DES

S- Veo muchos chicos tímidos, muchos chicos aislados, que no se integran, que se arman grupos y ellos nunca saben a dónde ir, muchos y cada vez más. Vos los ves que se sientan de a dos y siempre están solos. En los minutos libres luego de la prueba muchos se entretienen y tienen con quién conversar, pero algunos, los mismos de siempre, ves que no. Eso me conmueve muchísimo, ver a los chicos solos, porque yo he sido muy tímida, soy muy tímida, entonces, el tema de la soledad me jode mucho. Y eso se ve mucho. También se ve mucho el tema de las burlas, de los complejos, de las cargadas, algunas más pesadas, y los chicos que toman de punto, que nunca lográs entender por qué los toman de punto, qué es lo que pasará, qué es lo que ellos generarán. Lo que más ves es el aislamiento en muchos chicos, que no se integran.

TRP

TRP

ONA

TRP

Mo- ¿Es importante un psicólogo en el gabinete de la escuela?

MOD

<p>Ma- Sí, porque inclusive, la psicóloga que está, a mí por lo menos me ha servido cuando le he tenido que preguntar algunas cosas de algunos chicos particulares y me ha aconsejado de cómo tener la actitud hacia esas personas. No en todo los casos, pero han sido casos en que yo me he interesado particularmente y me ha servido...eh, o en grandes grupos, el año pasado tuve que consultarle, entonces en un grupo me resultó y en otro no, pero a mí me ha servido, en general. Pero trato de estar ahí con los que puedo, hay algunos que no podés porque te ponen una barrera, pero por ahí esos que les caíste mal, un año o dos y te buscan o te preguntan, a veces te dicen que tenías razón, como que se acordaron de lo que les dijiste.</p>	<p>ACU NEP RPR OPA</p>
<p>A- Yo creo que sí, porque de esa manera es posible detectar con anticipación cualquier problema. Y también ayudar a resolver sus conflictos personales.</p>	<p>ACU NEP</p>
<p>C- Sí, pero sobre todo que nos digan, porque a veces cuando se hacen las reuniones de concepto te enterás de cosas ¿viste?, que a lo mejor durante todo el año lo mataste al pibe o no le dabas ni bolilla, y resulta que, bueno, te enterás que el hermano está internado, o que la madre no le responde, que él hace de hijo mayor y de padres... Pero este año han estado mejor en ese tipo de comunicación, te leen el informe, parece que el canal de comunicación se está mejorando, pero antes te enterabas en la reunión de concepto y nada más.</p>	<p>ACU ONE COM</p>
<p>Mo- O sea, que los profesionales en el gabinete son de importancia en el colegio.</p>	<p>MOD</p>
<p>S- Sí, yo pienso que sí. Todo dependerá del colegio y de la visión. Un profesional es muy valioso. Entiendo que hay un seguimiento y acompañamiento de los chicos por las psicopedagogas, pero yo no lo alcanzo a ver, no sé en qué consiste. Entiendo que por ahí puede ser bueno que de vez en cuando lleguen los informes con los chicos que tienen problemas. Todo lo que se haga para que los chicos estén más contenidos, por supuesto que eso es bueno.</p>	<p>ACU NEP</p>
<p>M- Me parece que son importantes, lo que sí me parece también que no siempre llegan a cumplir acabadamente su función, como que, tal vez institucionalmente están limitados, en un montón de factores, en el tiempo. Creo que, en el fondo, la escuela no da verdaderas soluciones o no se ocupa realmente de los chicos con problemas. O sea, a lo mejor avisa, se hace una entrevista y una derivación, pero si esa derivación en la casa no se lleva a cabo, después no hay una evolución de reclamo, de cómo van las cosas. Por</p>	<p>NEP ONE ONE</p>

<p>ahí con los profesores falla en la comunicación, y no saben que los chicos están atravesando esas cosas. Creo que es como que estamos empezando, no alcanzamos a que sea un elemento de solución. Creo que la atención de las problemáticas psicológicas no puede estar a cargo de la escuela. La escuela tienen la función, a lo mejor, de detectarlas, pero es el papá o la mamá el que se tiene que hacer cargo de que su hijo tiene algún problema, sea el que sea.</p>	<p>COM</p>
<p>Cr- Yo no conozco del tema, tendría que saber qué es lo que puede aportar para saber si sería útil o no.</p>	
<p>Mo- ¿Cómo creen que debería ser el psicólogo que trabaje con adolescentes?</p>	<p>MOD</p>
<p>A- Desestructurado, que trabaje al lado de ellos, también tiene que ser directo, que vaya directo sobre cualquier problema, y dinámico, que se adapte a cualquier situación adversa.</p>	<p>CAP CAP</p>
<p>M- Primero tiene que ser un profesional sumamente cuidadoso, en el sentido de no invadirlo, en el sentido de moverse en los tiempos de ellos. Tiene que ser alguien con quien ellos sientan que tienen feeling, porque sino van a terminar abandonando la terapia. Digamos que se tienen que hacer a la forma de ellos, del paciente que le toca. Por el paciente, acá no se trata de ser auténtico, no, se trata de que es también una estrategia que le hace llegar a ellos. Y fundamentalmente tienen que estar muy comprometido, tiene que haber una excelente comunicación con los padres, tiene que haber mucha profesionalidad en lo que toca a la devolución de los resultados de lo que observe, tiene que ser un profesional que sirva como paradigma de conducta a seguir por parte del chico, por parte de los padres, por parte del profesor. Creo que ahí está la verdadera terapia: en que haya cambios de parte de todo el grupo para modificar, porque sino, no sirve.</p>	<p>CAP CAP CAP COM CAP APT</p>
<p>Cr- Creo que debería ser una persona capaz de llegar a ellos, de adaptarse a su situación.</p>	<p>CAP</p>
<p>Ma- Nunca me había puesto a pensar en eso, pero me parece que tendría que ser una persona que tenga la capacidad de arrimarse a ellos, estar abierto a comprender la autenticidad del adolescente, para poder escucharlo, porque me imagino que si pone cierta distancia, haciéndose el profesional delante de ellos, es como que no va... No conozco el trabajo del psicólogo en sí, pero no sé, no me imagino qué tipos de técnicas o su carácter, pero lo único que me puedo llegar a imaginar es esto: abierto con</p>	<p>CAP CAP</p>

las antenas para escucharlo, a comprender verdaderamente lo que le está diciendo, sin ponerse a la altura de él, o ponerse a la altura de él en ciertas ocasiones, como para decirle “estoy para atenderte, para escucharte”, y no como un papá o mamá o hermano, pero que esté atento.

C- Lo que pasa es que es difícil llegar a un adolescente, no sé cómo es una terapia, pero me parece que tendría que empezar a charlar de la vida y no sé, que el pibe se fuera largando solo y de última que se enfocara en el problema. Digamos, si la mamá viene y te plantea, no sé, “tenemos problemas familiares, ayude a mi hijo”; empezar a hablarle, que se yo, del colegio, del deporte y que solo te vaya diciendo su problema y decirle “bueno, y ¿por qué pensás que te va mal en la escuela?”. O sea, interiorizarse más por la persona del adolescente y no por lo que le dijo el que lo mandó, porque generalmente no va él, no te pide una consulta el mismo pibe, o sea, te la pide la madre o padre. Y parece que les falta mucho de amistad entre ellos mismos y necesitan que alguien se meta dentro de ellos para que los comprenda. O sea, está bien, salen mucho en grupo, pero la amistad, tener una persona confidente, me parece que se están perdiendo... Los veo tan superficiales, como que todo es joda, qué se yo.

ONA
COM

PRF
COM

CAP

ONA

ACA

ONA

S- Mirá, yo creo que un psicólogo en una escuela no puede hacer ningún tipo de terapia. Lo que puede hacer es detectar, eventualmente derivar, diagnosticar, alertar. No creo que sea el ambiente en la escuela, porque los chicos son muy crueles y se marcan mucho, y todavía hoy siguen siendo motivo que se carguen entre ellos si uno va al psicólogo. Y lo que veo yo valioso es que haya un profesional, o sea, un alumno que haya sido derivado a un psicólogo y que periódicamente ese psicólogo vaya dando algún tipo de información, que haya una persona adecuada, que sepa, cuando tenga que leer esos informes. Porque por ahí esos informes llegan a la escuela y van a pasar a los legajos, a la secretaría y los lee cualquiera, o los lee un psicopedagogo, que tampoco es un profesional adecuado.

ONA

APT

NEP

ONE

Mo- ¿Cómo debería ser una terapia adecuada para estos chicos?

MOD

C- No sé, no se me ocurre...

A- No lo sé, aunque podría arriesgar: debería tener en cuenta su entorno, como los amigos, y la familia, o sea, el hogar, las relaciones con padres y hermanos. Su entorno porque influye mucho en sus opiniones y preferencias, y la familia porque es en el ámbito en que verdaderamente se pueden modificar conductas. Nosotros en la escuela sólo podemos, a lo

ICE
REA
REP

sumo, detectar problemas, no resolverlos.

S- No sé, tendría que ser un profesional que tenga mediana experiencia, que les inspire a ellos, que sea como un referente de que él es una persona... como que ya ha vivido ciertas cosas, como que ya ha pasado ciertas etapas, un adulto. Porque una persona más o menos de su edad no sería referente, como que no podrían abrirse lo suficiente, se me ocurre como algo tipo más maternal o más paternal. Para que ellos tengan una sensación como de “éste ya está lejos de mi realidad, por eso con éste yo me puedo abrir”.

CAP

CAP

Ma- Yo ya dije antes más o menos, pero lo que me asusta por ahí de algunos psicólogos es que la solución sea siempre alguna pastilla, está bien, hay momentos en que se necesita, pero no todos lo necesitan. Que es la charla que yo tenía con la psicóloga, le preguntaba ¿es tan necesaria una pastilla, es tan necesario el psiquiatra para estos chicos?, y ella me decía que a veces sí y a veces no. Pero el profesional tendría que saber cuándo hacerlo, porque me asusta que empiecen a depender del remedio desde tan jóvenes.

ANT

CAP

ANT

Cr- En mi caso, no conozco los tipos de terapia posible, así que no puedo opinar.

M- Como dije antes: tienen que haber cambios de parte de todo el grupo que rodea al adolescente, sino, la terapia no sirve.

ICE

Mo- Bueno, ¡muchísimas gracias por su valiosa colaboración!

MOD

APÉNDICE S

TRANSCRIPCIÓN Y CODIFICACIÓN DEL DISCURSO DEL GRUPO DE DISCUSIÓN PSICÓLOGOS DE ADOLESCENTES

Claudia (Cl), Carlos (Ca), Andrea (A), Cristina (Cr), Sandra (S), Claudia F. (F),
Mariela, (M) José (J). Moderadora (Mo).

Mo- Generalmente, ¿cómo llegan los adolescentes a su consulta? MOD

Cl- Derivados. NEP

S- Sí, generalmente derivados. ACU

J- Por los padres. APF

F- En mi caso, siempre el papá los viene a traer. APF

Cr- Yo he recibido adolescentes por motus propio, que le han pedido a los padres que quieren ir al psicólogo. NEP

Mo- Ajá, ¿y de qué edades más o menos? MOD

Cr- Y... de adolescentes medios a tardíos. Sobre todo por cuestiones vocacionales, que no saben, que tienen miedo a equivocarse, por eso quieren ir al psicólogo, para elegir mejor, digamos. TRP

Mo- ¿Y qué otros motivos o cuáles son las principales problemáticas que atienden a esta edad? MOD

M- Y yo, por problemas familiares, o sea, chicos con padres divorciados, o que se están separando. PRF

S- Yo, a mí me ha pasado que los que vienen en general, por demanda propia, tiene que ver porque están angustiados, están confundidos, digamos que están conflictuados por algunos temas que a ellos les preocupa, entonces están con angustia ¿sí?. Y en general, los que vienen por terceros, por los padres, obviamente son los que vienen por problemas de límites, de conducta, o por problemas en la escuela, que ellos generalmente no lo viven como problema, entonces vienen por los padres. LIM
PRE

M- También consultan por temas de sexualidad, porque no saben cómo iniciar una relación sexual, o no se animan. TRP

Cl- A mí, los que me han llegado por motus propio tienen que ver

con tratar de independizarse más de sus padres. Y los que vienen derivados o traídos por los papás, por problemas escolares, por casos de orientación vocacional, que aún cuando no han sabido qué hacer, los papás son los que les han sugerido que consulten con un psicólogo.	REP PRE NEP
Ca- En mi caso, derivados por el Juez, por problemas judiciales, o sea, conflictos con la ley.	TRP
Cr- Sí, y traídos por los papás por intentos o conductas suicidas.	ACU ^TRP
M- O adicciones, también, sobre todo la marihuana que a esta edad empiezan a fumar.	ADI
J- Consumo de sustancias y estados depresivos. Yo trabajo en un colegio con adolescentes, y en general presentan estados depresivos y confusión.	ADI TRP
Mo- ¿Cuáles intervenciones clínicas les ha sido más eficaces?	MOD
Cr- Sobre todo en un primer momento generar alianza, rescatando mucho lo importante de, por ejemplo, si han venido traídos, del esfuerzo que han hecho por venir, y generando alianza para una motivación propia, ¿ah?, ya que tienen que estar acá, en qué les interesaría que aprovechemos el tiempo ¿sí? Eso como primera intervención muy eficaz...	ICE
M- Intervenciones de alianza y vivenciales también.	ICE
S- Sí, intervenciones guesálticas, vivenciales, con los padres, o con los hermanos...	ACU ^ICE
F- Esas intervenciones como que los ayuda a encontrarle un sentido, por ahí especialmente cuando son derivados o por los padres, les ayuda a encontrar sentido a estar ahí en el consultorio.	ICE
Mo- Claro, sino no va a colaborar ni va a cooperar.	MOD
J- Redefiniciones y reestructuración racional, desde un enfoque ericksonianos.	ICE
S- Eeh, el uso de tareas...	ICE

M- Y rituales también, como el de leer y quemar.	ICE
S- Son tareas que están orientadas a la comprensión, a la maduración en su contexto.	ICE ^ APT
Cl- Y también darles el control haciéndoles ver que están mejorando, siempre los papás dicen “estás mejorando en esto, estás mejorando en aquello”, pero que ellos sientan el control del cambio.	ICE
Mo- ¿Y vos, A, que estás tan callada? A lo mejor no te dejan hablar... (Ríen)	MOD
A- No, si estoy escuchando, es lo mismo de ellos...	ACU
Cl- Y en algunos casos, con algunos, dependiendo del adolescente, uso el desafío, “vos no vas a poder, no vas a ser capaz de hacer tal cosa”, pero una vez establecida la alianza, o una relación de confianza.	ICE
M- También ser bastante directiva.	ICE
Cr- Y ayudarles por ahí a discriminar porque tienden a... en esto que hacen con las emociones, sobre todo en la adolescencia media, me parece, con el tema del enamoramiento, cuando las emociones inundan todas las demás áreas de la vida...	ICE TRP
S- Sí, los pensamientos globales...	ACU
Cr- Claro, ayudarles a dividir la experiencia en sus distintos componentes.	ACU ^ ICE
F- Sí, también ayudar en el tema de autoconcepto y autoestima.	ICE
Cl- Sí, sobre todo cuando vienen derivados y no por motus propio, cuando el motivo de consulta de los padres es uno y el chico viene con otro, entonces eso hay que marcarlo, y rescatar su motivo, sino abandonan el tratamiento.	ACU ICE ANT
Mo- Ajá, esa es una limitación ¿qué otras limitaciones han encontrado? ¿y cómo las han enfrentado?	MOD

J- La falta de interés, que se soluciona recontratando con el adolescente un nuevo objetivo.	ANT ICE
Ca- Por mi parte, la limitación es más bien contextual, o sea, en el contexto que está, que ya de por sí, tiene muchas limitaciones.	ANT
F- El establecer metas, también.	ICE
S- Pero en general, claro, a veces, como viven en el presente, cuesta mucho más que se enganchen en la terapia ¿sí?, algunos sí... (Ca asiente) Pero muchas veces porque vienen derivados uno tiene que inventar modos de acercamiento que puedan sostener, digamos, en el tiempo venir una serie de sesiones, el trabajar, el mirar para adentro o trabajar en alguna meta o en algún trabajo, ¿sí?, creo que es lo más difícil.	ONA ANT ICE
F- Es por el tema, la cuestión mágica ¿no?, la idea de que va a venir a la psicóloga que le de un par de respuestas que te solucionan la vida y no lo encuentran, entonces no sirve, o pierden motivación. Bueno, hay que ponerse a trabajar sobre lo real.	ONA ICE
Cr- Sí, eso desde ellos y desde la familia. Muchas veces lo que uno construye, por ahí, lo que uno va construyendo a nivel de autonomía o de dominio del adolescente, los padres vuelven a buscar la homeostasis, digamos que lo boicotean. (Todos asienten)	ANT REP
Mo- ¿Qué frustraciones implica trabajar con adolescentes?	MOD
M- Para mí el no poder acceder a ellos, por ahí, en estos casos en que los traen los papás por determinada situación, o adolescentes en riesgo, esa impotencia de por ahí no poder llegar a crear la alianza con ellos.	ONA
J- No responden, muchas veces...	ONA
F- Cuando ves el sufrimiento ...	TRP
M- Claro, está tan enojado, tan encerrado que no podés llegar...	ACU ^ ONA
F- Los casos de maltrato o de abandono, es feo, porque como que no pueden tomar conciencia, porque tomar conciencia no sabés si es más	TRP ONA

jodido... este, es bastante frustrante el que no puedan encontrar otra salida, porque se han identificado con lo negativo, con lo malo.

A- En general, también es frustrante cuando te condiciona el contexto, no es muy fácil trabajar en ciertos contextos. ONA

S- Claro, trabajar en instituciones, en donde están totalmente institucionalizados, o totalmente adictos, o totalmente alcohólicos, cuando ya... yo creo que la mayor frustración es cuando se cronifica ese tipo de cosas, ya hay patrones grupales, sabemos que el grupo en el adolescente es fuerte y es difícil tratar pautas de identidad buenas, digamos, que tenga otras referencias... ACU
ONG
ADI

(Hablan varios a la vez) O las pautas familiares son las mismas que el chico hace, digamos, entonces esto es desgastante. ONA

A- Y tienen que ver con su realidad, en la sociedad también está presente. MCN

Ca- Eso es cierto, ya socialmente ellos ven algo que es... ACU

M- Claro, la abulia, esa sensación de estudiar ¿para qué?, la desesperanza... ACU
TRP

Cr- Sí, eso que tienen los adolescentes actuales de la inmediatez, de la ansiedad de que quieren que todo suceda ya o ayer, entonces... ACU
TRP

S- Aparte esta cosa, que antes no se veía tanto, de que la vida vale tan poco, en estos contextos adolescentes da lo mismo matarte que no matarte, esa cosa de no cuidar tu propia vida o la de los otros... ONA

M- Ujúm, la desesperanza... ACU ^ TRP

Cl- Y valorizar cosas que antes, por ejemplo, tomar mucho está bien, y no alcohol o vino solo, sino mezclas grandes... ADI

Cr- No un primavera con alcohol... ANT
(Ríen). Y otra cosa que yo agregaría que es una limitación, bueno no sé si una limitación sino un inconveniente en la clínica privada, cuando se trabaja con adolescentes, es que vienen una sesión, faltan tres, o sea, son tan poco constantes, que a nivel de lo que genera en el terapeuta ¿sí? yo he preferido no trabajar con ellos...no, bueno, pero es una cuestión real, o sea, cuando uno quiere trabajar más o menos

prolijamente en el consultorio, los adolescentes son una población que tienen mucha...	
Cl- Deserción.	ANT
Cr- Claro, deserción, faltan, faltan y no te avisan...	ACU ^ ANT
Mo- Bueno, y eso tiene que ver con el tema de ¿qué perfil o rasgos de personalidad debería tener el psicólogo que trabaja con adolescentes?	MOD
S- Mucha flexibilidad, como primera medida, o sea...	CAP
Cr- Claro.	ACU
J- Adaptabilidad, también.	CAP
F- Pero a la vez, también una imagen de firmeza y que genere confianza.	CAP
Ca- Empatía, mucha empatía... sobre todo para establecer confianza, y eso en la relación es clave.	CAP RPS
F- Y juegan con el tema del límite...	LIM
M- Me parece que tiene que ser alguien como muy estratégico, muy rápido, que impacte mucho en ellos.	CAP
Cr- Sí, y aparte de compartir códigos y la empatía y todo eso, yo creo que tiene que ser una figura medio admirada, o sea, puesta en valor, no que sea un par.	ACU CAP
F- No necesariamente, por ahí, cuando vas estableciendo el contacto, lo van adquiriendo, o sea, no de entrada digamos.	DES RPS
Cr- Claro, está bien.	ACU
A- Convertirse en esto de ser una figura fuerte para que salga del consultorio.	ACU
Mo- ¿Creen que los sistemas de salud están preparados para atender adecuadamente las problemáticas específicas de esta edad? (Todos niegan.)	MOD

J- No.	DES
Cr- ¿Qué es sistema de salud? ¿salud pública?	
Mo- Claro, lo pública, porque hay adolescentes que son derivados al hospital público, por ejemplo, una chica anoréxica me dijo que ir al Notti no le había servido de nada.	MOD
A- A mí me parece que a nivel de salud pública el Notti es lo que mejor podés ofrecer.	DES
Mo- Claro, pero aún así, tienen ciertas carencias.	MOD
Cr- Sí, yo creo que además una de las carencias en los sistemas de salud, cómo están planteados, eeh, es que es muy difícil trabajar con los adolescentes si no se incluye a todo el sistema, en lo que se haga, ¿sí?, entonces, generalmente, por lo menos los más tradicionales, digamos, se toma al adolescente como paciente identificado y con él trabajan.	ACU ONG
Cl- Y aparte derivados del médico de turno, o derivados del centro de adicción, de la policía...	ANT
Cr- Claro.	ACU
F- De la escuela también, la escuela es una gran derivadora de chicos.	OPE
Cl- Claro, de la escuela, también, pero no se trabaja con las familias, que esa es una de las fallas que veo en los sistemas de salud.	ACU ONG
Mo- Claro, porque en realidad, si no se trabaja con la familia...	MOD
Cr- Y, pero hay muchos que no trabajan con la familia.	ONG
F- Vos podés llamar al papá para contarle lo que pasa con el chico y nada más.	ONG
Cr- O para que te cuenten cosas... Pero ahí no está lo terapéutico para generar cambios sistémicos.	ONG ICE
Mo- ¿Qué satisfacciones les da trabajar con adolescentes?	MOD

J- No mucha...	DES
M- Que se curen.	APT
F- Y ver las posibilidades de avanzar...	APT
Cr- Ver que maduran.	APT
S- Cuando crean metas, cuando ellos mismos pueden proponer cosas o decir que han pensado algo creativo...	APT
A- Cuando se apropian de lo que han logrado.	APT
S- Ajá, yo creo que cuando esto se da es sumamente placentero, porque realmente sale toda la creatividad puesta al servicio del cambio, está al servicio de armar sus propias metas, puesta al servicio de crecer, de tener una vida satisfactoria, de tener, digamos, buenas salidas a los problemas, entonces yo creo que el éxito está en esto.	ACU APT
Cl- Aparte esto lo ves, porque una chica que yo le estaba haciendo orientación vocacional a la tercera sesión me dijo “¿sabés qué?, me voy a dejar de joder, yo sé lo que tengo que hacer, y mejor o peor, pero yo sé que quiero estudiar esto”.	APT
Mo- ¿Y a vos, qué satisfacciones te ha dado?	MOD
Ca- Es que lo mío es un caso especial, pero el reconocimiento, el que te pidan ayuda, el que le comenten a colegas tuyas de que te quieren ver, pero no sabés si quieren verte porque están obligados ahí encerrados, o quieren verte porque realmente quieren hablar con vos...	APT ONG
Cl- Bueno, pero lo que vos estás haciendo tiene que ver con esto, de generar procesos más creativos, con la capacidad de poder solucionar sus propios problemas... (Todos asienten)	ICE
Mo- Ujúm, ¿quieren agregar algo más? (Silencio). Bueno, ¡muchísimas gracias!	MOD

APÉNDICE T

INFORME DEL DISCURSO DEL GRUPO DE DISCUSIÓN

ADOLESCENTES 15 AÑOS

**INFORME DEL DISCURSO DEL GRUPO DE DISCUSIÓN
ADOLESCENTES 15 AÑOS:**

Como estudiante del doctorado de Psicología Clínica y de la Salud, de la Universidad de Salamanca, España, estoy llevando a cabo la fase final del estudio de las opiniones acerca de la temática “Adolescencia y psicoterapia”, en el cual vos participaste. Este informe refleja lo expresado en el grupo y es un intento de confirmar la autenticidad del discurso del mismo. Por ello, te agradecería que dedicaras unos minutos a leerlo y valorar sinceramente las cuestiones que se incluyen y que fueron charladas en el grupo. La mayoría de los temas pueden ser valorados marcando con una x en la columna correspondiente a la respuesta elegida. Si hay algún punto en el cual no estés de acuerdo, por favor, escribí tu opinión acerca del mismo al final de la hoja. ¡Tus respuestas son muy útiles, gracias por tu colaboración!

<i>Temas abordados:</i>	<i>Muy de acuerdo</i>	<i>De Acuerdo</i>	<i>Ni de acuerdo ni en desacuerdo</i>	<i>En desacuerdo</i>	<i>Muy en desacuerdo</i>
1) <i>Ventajas de la adolescencia:</i> consideraron de forma positiva los cambios evolutivos que están viviendo, tanto físicos como emocionales. También argumentan mayor comprensión con respecto a ciertos temas y restricciones de los padres. Y un aumento de libertad en el accionar.	X				
2) <i>Dificultades de la adolescencia:</i> plantean como factores negativos el alcohol, la droga, la confusión típica de la edad que es aprovechada por algunos adultos para el ingreso de los jóvenes en el mundo de las adicciones. Consideran que esto también es promovido por la masificación de los chicos, ya que para muchos, si no se toma alcohol, no se está en “la onda”. El intento de pertenencia a determinadas pandillas pareciera incitar a fumar o tomar “para hacerse ver y para quedar en la misma altura del otro”. Sin embargo, opinan que los que actúan de esta forma, no tienen conciencia del daño que se provocan.	X				
3) <i>Factores protectores:</i> Coincidieron que es de suma importancia la contención familiar y lo que los padres le enseñan y aconsejan. También se afirmó que la libertad dada con	X				

<p>moderación, midiendo límites o consecuencias de sus conductas (responsabilidad) ayuda a no caer en situaciones de riesgo.</p>					
<p>4) <i>Relaciones familiares: Padres:</i> Definen las relaciones con los padres como complicadas, por el hecho de que ellos ya comienzan a emitir sus opiniones, lo cual produce conflictos, debido a diferencias de opiniones por la edad, o porque sienten que no respetan sus propias decisiones. Sin embargo, afirman que existe más conversación o diálogo fluido que años anteriores, dependiendo de las relaciones que hayan establecido con su familia, considerando que hay muchos casos en donde no ocurre esto, y la televisión al mediodía lleva a la falta de comunicación. También depende mucho de la conversación o del tema que se esté tratando y de lo complicado que sea, para que una conversación pueda llegar a una buena conclusión o no, se termine mal. Se consideró como limitación el estar supeditados a los padres, en esta etapa donde desean más libertad para estar con su grupo de amigos, y la oscilación entre el deseo de separación de los padres y la dependencia a ellos. Sin embargo, el grupo siente apoyo y confianza por parte de sus padres.</p>	X				
<p>5) <i>Relaciones familiares: Hermanos:</i> En cuanto a los hermanos, expresan como positivo el poder recibir apoyo y consejo por parte de ellos, sobre todo, de los hermanos mayores.</p>	X				
<p>6) <i>Relaciones con pares (amigos):</i> Consideran que sus amigos están viviendo más o menos lo mismo que ellos, por eso, a la hora de pedir</p>	X				

<p>consejo, a pesar de que se entienden más entre ellos, genera un poco de desconfianza al tener la misma edad, porque lleva a dar opiniones desde el mismo punto de vista, ocurriendo lo contrario con los padres. Destacan como positivo el compartir vivencias con sus amigos, consejos en las relaciones amorosas, salidas, cumpleaños, y consideran el deporte como una actividad positiva y sana que les ayuda a conocer gente nueva y extender su red social.</p>				
<p>7) <i>Escuela:</i> Relaciones con profesores: Este fue el tema más discutido entre los adolescentes y en el que más estuvieron de acuerdo. Varios participantes afirmaron que sentían que los profesores se tomaban atribuciones o incluso a veces ejercían “el abuso de poder”, definiéndolo como que quieren imponer su autoridad a toda costa, siempre quieren tener la razón y el alumno debe quedarse callado, nunca aceptan cuando se equivocan, ellos imponen sus reglas, y si no las cumplen, se dificulta la relación durante todo el año. Con algunos profesores consideraron tener poco diálogo, lo cual era contraproducente, ya que afirmaron encontrarse en una etapa de cambios, en la cual necesitan que los escuchen, comprendan, contengan y respeten sus decisiones. Opinan que hay diferentes modos de tratarlos, y que reaccionan distinto cuando el docente les habla y trata de modo amable, de lo contrario, ellos mismos toman una conducta opositora. Con otros profesores, en cambio, mantienen una relación cordial, un trato considerado por ellos como más igualitario, que en momentos</p>	<p>X</p>			

también lleva al peligro de la falta de autoridad del docente. Mencionaron que la relación entre profesores y alumnos puede estar influida por la edad del docente, ya que al ser algunos muchos años de ejercicio, ya se encuentran cansados y son más intolerantes, y el tener hijos adolescentes no implica que conozcan los modos de acercarse a ellos. A veces, debido a la falta de confianza, no pueden dialogar con los profesores. Afirman que el colegio está dividido, por un lado los alumnos, y por el otro los directivos y profesores, y que a veces no se sienten apoyados porque no los escuchan, o toman medidas sin tener en cuenta lo que ellos piensan o lo que les ha ocurrido.					
8) <i>A quiénes recurrir:</i> cuando se encuentran en dificultades, coincidieron que recurren en primer lugar a la familia, padres y hermanos, y a los amigos, dependiendo del problema y de con quiénes tengan más confianza o se sientan más contenidos.	X				
9) <i>Necesidad de un psicólogo:</i> expresaron acuerdo acerca de la conveniencia de consultar a un psicólogo, en casos que lo requirieran. Algunos comentaron que en años anteriores ha existido el prejuicio acerca de estar loco si se asiste al psicólogo, pero que actualmente, hay mayor comprensión sobre el tema, y ha disminuido esa creencia. Recalcan como positiva la intervención del psicólogo, en cuanto a que puede aconsejar, desde un punto de vista objetivo y profesional, para solucionar los problemas, ayudando más que un familiar o un amigo.		X			
10) <i>Características del psicólogo:</i>	X				

<p>Delinearon un perfil del psicólogo que trabaje con gente de su edad: que les genere confianza, que tengan un equilibrio entre escucharlos y hablarles, que les preste atención, que los comprenda. Todos coincidieron en que recomendarían a un amigo a que consulte a un profesional, en el caso de que lo necesitara.</p>					
<p>11) <i>Proyectos futuros:</i> en general, expresaron proyectos a corto plazo, como seguir estudiando una carrera, y a largo plazo, como obteniendo un título, ejerciendo una profesión, o trabajando en algo que les interese; también formando una familia propia.</p>	<p>X</p>				

APÉNDICE U

INFORME DEL DISCURSO DEL GRUPO DE DISCUSIÓN

ADOLESCENTES 17 AÑOS

**INFORME DEL DISCURSO DEL GRUPO DE DISCUSIÓN
ADOLESCENTES 17 AÑOS:**

Como estudiante del doctorado de Psicología Clínica y de la Salud, de la Universidad de Salamanca, España, estoy llevando a cabo la fase final del estudio de las opiniones acerca de la temática “Adolescencia y psicoterapia”, en el cual vos participaste. Este informe refleja lo expresado en el grupo y es un intento de confirmar la autenticidad del discurso del mismo. Por ello, te agradecería que dedicaras unos minutos a leerlo y valorar sinceramente las cuestiones que se incluyen y que fueron charladas en el grupo. La mayoría de los temas pueden ser valorados marcando con una x en la columna correspondiente a la respuesta elegida. Si hay algún punto en el cual no estés de acuerdo, por favor, escribí tu opinión acerca del mismo al final de la hoja. ¡Tus respuestas son muy útiles, gracias por tu colaboración!

<i>Temas abordados:</i>	<i>Muy de acuerdo</i>	<i>De Acuerdo</i>	<i>Ni de acuerdo ni en desacuerdo</i>	<i>En desacuerdo</i>	<i>Muy en desacuerdo</i>
1) <i>Ventajas de la adolescencia:</i> plantearon como ventajas cierta libertad en el sentido de no tener grandes responsabilidades, excepto el colegio, y poder realizar actividades que les guste, como el deporte o salidas con amigos.	X				
2) <i>Relaciones familiares: Padres:</i> a pesar de contar todos con el apoyo de sus progenitores, coincidieron que hay ciertas peleas “normales” entre ellos, debido a los cambios esperables que se sufren, a la vez, en la familia y en los chicos.	X				
3) <i>Relaciones familiares: Hermanos:</i> se observó la diferencia entre la unidad de los hermanos en tiempos pasados y la desunión actual debida, en parte, a la decisión de estudiar fuera de la provincia. Otra, en cambio, consideró que tiene más trato con su hermano que está viviendo en España, que cuando estaba viviendo en su casa.. Un tema a discusión fue el compartir futuros proyectos profesionales con hermanos, en donde algunos estaban de acuerdo y otros afirmaban que con la familia no podrían trabajar, o que es importante el desarrollo personal independiente.		X			
4) <i>Adolescencia como etapa difícil:</i> del		X			

<p>tema anterior, se desprendió la dificultad de los chicos de esta edad en cuanto a independizarse y comenzar a tomar las propias decisiones en vez de seguir dependiendo de la familia. Además se observó cierto temor de no estar preparados para enfrentar la vida solos, la sensación de que deben todavía aprender muchas cosas, fuera de la escuela, donde están contenidos y resguardados. Este tema se reiteró más adelante. Discutieron las ventajas y desventajas entre tener una salida laboral inmediata con cierto pasar económico presente, y un proyecto futuro a largo plazo, a través del estudio de una carrera universitaria, para acceder a cargos superiores y a una situación económica segura, más adelante. Afirmaron que la sociedad actual está cada vez más exigente a la hora de intentar ingresar al mundo laboral, considerando la necesidad de especializarse y superarse para lograrlo.</p>					
<p>5) <i>Actividades compartidas con pares:</i> coincidieron en la necesidad de organizarse para poder realizar las múltiples actividades propias de la edad, muchas compartidas con sus amigos, como el estudio de un preuniversitario, el deporte, las salidas a bailar. Algunos plantearon la dificultad para decidir entre lo correcto (por ej. estudiar) y lo deseado (divertirse más con los amigos), considerando que es el último año de la secundaria. Otros hablaban sobre la posibilidad de seguir practicando deporte en forma profesional y no tener que dejar de hacerlo por las exigencias de la facultad el año entrante. Hicieron hincapié en la importancia de la organización, para no tener que</p>	<p>X</p>				

renunciar a lo que les gusta. Se observó cierto temor a lo desconocido del ámbito de la facultad.					
6) <i>Consideraciones sobre la escuela:</i> fue un tema álgido y todos fueron muy críticos a la hora de opinar. Algunos consideraron que la escuela era poco útil, en cuanto a que está desactualizada y no los prepara para enfrentar el mundo actual, para analizar la realidad y tomar decisiones acertadas. Relacionaron las limitaciones del sistema educativo con el Gobierno, que no incita a seguir una carrera, a perfeccionarse, a tener expectativas. Reflexionaron sobre las “élites del tercer mundo”, que definieron como aquellos universitarios que han tenido los mejores promedios de sus carreras y que son llevados al exterior, mientras acá siguen los de mediocre nivel, “los perdedores”. Dijeron que esta situación los incitaba a prepararse mejor y a alcanzar un título para asegurarse el trabajo y diferenciarse del resto. Sin embargo, se rescató que la escuela, a pesar de las limitaciones, permite que se abran puertas. Cuestionaron el poco nivel de exigencia y la compararon con otros colegios del medio. Coincidieron que la poca motivación para estudiar se debe, en parte, a la disconformidad con el título que otorga el colegio.	X				
7) <i>Problemáticas de la adolescencia:</i> el tema de las adicciones fue el que más se nombró, sobre todo el alcohol, el cigarrillo y la droga. Plantearon como un factor determinante las malas compañías en el inicio del consumo. Se consideró que la discriminación y la burla llevan a que ciertas chicas comiencen a sufrir anorexia y bulimia. Los modelos culturales actuales,		X			

<p>promovidos por la televisión, generan estos comportamientos. La inseguridad y baja autoestima en la mayoría de los adolescentes, la falta de credibilidad en el gobierno y las malas relaciones familiares fueron otros factores de riesgo considerados.</p>					
<p>8) <i>Factores protectores:</i> se planteó la necesidad de tener una personalidad fuerte, a la hora de tomar decisiones, y el discernimiento, la moral y la ética para no caer en los vicios. También consideraron la familia y los amigos como principales puntales protectores. Incidieron en la importancia de la escuela y la familia en su función de fomentar el pensamiento crítico. La búsqueda de la espiritualidad también fue considerada entre los factores de protección.</p>	X				
<p>9) <i>A quiénes recurrir:</i> generalmente coincidieron en recurrir a la familia y amigos cercanos. El deporte fue destacado también como lugar donde buscar soporte social.</p>	X				
<p>10) <i>Necesidad de un psicólogo:</i> argumentaron positivamente la conveniencia de acudir a un psicólogo en caso de dificultades, pero se consideró que hay diferencias entre los profesionales, y que no siempre pueden lograrse resultados positivos. También se afirmó que es necesario encontrar el equilibrio dentro de uno mismo para lograr un bienestar psicológico.</p>		X			
<p>11) <i>Proyectos futuros:</i> se consideraron la carrera profesional, el acceder al mundo laboral con la consiguiente independencia económica, el seguir practicando un deporte y formar una familia. Concluyeron con el tema de la felicidad en cuanto al logro de los</p>	X				

objetivos.					
------------	--	--	--	--	--

APÉNDICE V

**INFORME DEL DISCURSO DEL GRUPO DE DISCUSIÓN
ADOLESCENTES EN PSICOTERAPIA PÚBLICA**

INFORME DEL DISCURSO DEL GRUPO DE DISCUSIÓN

ADOLESCENTES EN PSICOTERAPIA PÚBLICA:

Como estudiante del doctorado de Psicología Clínica y de la Salud, de la Universidad de Salamanca, España, estoy llevando a cabo la fase final del estudio de las opiniones acerca de la temática “Adolescencia y psicoterapia”, en el cual vos participaste. Este informe refleja lo expresado en el grupo y es un intento de confirmar la autenticidad del discurso del mismo. Por ello, te agradecería que dedicaras unos minutos a leerlo y valorar sinceramente las cuestiones que se incluyen y que fueron charladas en el grupo. La mayoría de los temas pueden ser valorados marcando con una x en la columna correspondiente a la respuesta elegida. Si hay algún punto en el cual no estés de acuerdo, por favor, escribí tu opinión acerca del mismo al final de la hoja. ¡Tus respuestas son muy útiles, gracias por tu colaboración!

<i>Temas abordados:</i>	<i>Muy de acuerdo</i>	<i>De Acuerdo</i>	<i>Ni de acuerdo ni en desacuerdo</i>	<i>En desacuerdo</i>	<i>Muy en desacuerdo</i>
1) <i>Ventajas de la adolescencia:</i> plantearon como ventajas cierta libertad, la juventud y la posibilidad de tener muchos amigos con los cuales poder divertirse.	X				
2) <i>Actividades compartidas con amigos:</i> entre las situaciones que les hacía sentir bien, adujeron el hecho de poder salir y compartir juegos, reuniones y charlas con sus amigos.	X				
3) <i>Relaciones familiares: Padres:</i> en general, todos dijeron mantener buenas relaciones con sus padres, pero aclaraban, en algunos casos, que era mejor con sus madres que con sus padres. Otros calificaron a la relación de regular a mala, afirmando que algunos días la relación con ellos era conflictiva, sobre todo en la comunicación e intercambio de opiniones.	X				
4) <i>Relaciones familiares: Hermanos:</i> un solo adolescente afirmó tener una mala relación con su hermano, pero el resto coincidió en que la misma era muy positiva, ya que compartían con sus hermanos actividades y experiencias de vida.	X				
5) <i>Escuela: Relación con Profesores:</i> todos afirmaron tener muy buena	X				

relación con sus profesores, exceptuando ciertos casos específicos. Se habló de la ausencia de comunicación que se observa cuando los cursos son numerosos, aduciendo que es importante que haya más diálogo sobre todo en los últimos años de la escuela.					
6) <i>Relación con Pares</i> : la mayoría de los adolescentes afirmaron tener muy buena relación con sus amigos, con los cuales comparten momentos agradables, pero también se calificó como “más o menos” la relación, expresando cierto descontento con algunos de los amigos.	X				
7) <i>Actividades compartidas con pares</i> : se le dio mucha importancia al hecho de compartir momentos con sus amigos, sintiendo preferencia por las “juntadas”, paseos, juegos, deportes y charlas.	X				
8) <i>Comunicación con pares</i> : del tema anterior se desprendió la necesidad y gusto por mantener diálogos y charlas con los amigos, afirmando la importancia de escucharse y de poder hablar de diferentes temáticas y experiencias que les están ocurriendo.	X				
9) <i>Percepción de los pares</i> : en cuanto a la pregunta de cómo creían que sus amigos se sentían, algunos afirmaron que se sentían bien, mientras que otros relativizaron la respuesta afirmando que también se sentían mal.	X				
10) <i>Dificultades de la adolescencia</i> : entre las dificultades nombraron los cambios emocionales y cognitivos, que a veces los hace sentirse “raros”, y con “falta de ganas o vagos”, el conflicto entre la necesidad de independencia y la obligación de cumplir con los límites impuestos por sus padres. También el	X				

tema de las relaciones sexuales y problemas de personalidad y actitudes fueron motivos de preocupación para los jóvenes.					
11) <i>A quiénes recurrir:</i> los adolescentes opinaron que cuando se encuentran en dificultades, lo mejor es acudir a la familia, especialmente a los padres; sin embargo afirmaron que, en general, se recurre primero a los amigos, con los cuales tienen mayor confianza. También se rescató la importancia de ir al psicólogo o al Centro de Salud cuando existen problemáticas más graves.	X				
12) <i>Necesidad de un psicólogo:</i> todos coincidieron en que le recomendarían a un amigo que fuera al psicólogo, en caso de que lo necesitara, argumentando positivamente sobre la conveniencia de acudir a un psicólogo en caso de dificultades.	X				
13) <i>Relación con el psicólogo:</i> todo el grupo calificó la relación como muy buena, diciendo que les ha ayudado mucho y les hace sentir bien, acompañados, dejando en claro la relación empática que han establecido con el/la psicólogo/a.	X				
14) <i>Aspectos positivos de la terapia:</i> argumentaron que la terapia les había ayudado mucho a cambiar, expresar sus problemas y rescataron como muy positivo el hecho de que los escucharan y les dieran “consejos”.	X				
15) <i>Aspectos negativos de la terapia:</i> no expresaron ningún aspecto negativo del proceso psicoterapéutico, coincidiendo en que no cambiarían nada del mismo.	X				
16) <i>Características del psicólogo:</i> consideraron como importante que sea buena persona, comprensivo, que los escuche con interés y atención y los	X				

aconseje para solucionar sus problemas.					
17) <i>Proyectos futuros:</i> entre los proyectos futuros de los chicos se consideraron terminar la escuela secundaria, comenzar con la carrera profesional, el seguir realizando actividades de ocio, hobbies y formar una familia como proyecto a más largo plazo.	X				

APÉNDICE W

**INFORME DEL DISCURSO DEL GRUPO DE DISCUSIÓN
ADOLESCENTES EN PSICOTERAPIA PRIVADA**

**INFORME DEL DISCURSO DEL GRUPO DE DISCUSIÓN
ADOLESCENTES PSICOTERAPIA PRIVADA:**

Como estudiante del doctorado de Psicología Clínica y de la Salud, de la Universidad de Salamanca, España, estoy llevando a cabo la fase final del estudio de las opiniones acerca de la temática “Adolescencia y psicoterapia”, en el cual vos participaste. Este informe refleja lo expresado en el grupo y es un intento de confirmar la autenticidad del discurso del mismo. Por ello, te agradecería que dedicaras unos minutos a leerlo y valorar sinceramente las cuestiones que se incluyen y que fueron charladas en el grupo. La mayoría de los temas y subtemas pueden ser respondidos marcando con una x en la columna correspondiente a la respuesta elegida. Si hay algún punto en el cual no estés de acuerdo, por favor, escribí tu opinión acerca del mismo al final de la hoja. ¡Tus respuestas son muy útiles, gracias por tu colaboración!

<i>Temas abordados:</i>	<i>Muy de acuerdo</i>	<i>De Acuerdo</i>	<i>Ni de acuerdo ni en desacuerdo</i>	<i>En desacuerdo</i>	<i>Muy en desacuerdo</i>
1) <i>Ventajas de la adolescencia:</i> plantearon como ventajas de esta edad la poca responsabilidad que conlleva, definiéndola como una etapa de aprendizaje, en la que se va construyendo la personalidad, a través de ensayo y error, lo cual lleva a una mayor autoconfianza y capacidad para tomar las propias decisiones. También se nombró a la amistad como una de las ventajas características.		X			
2) <i>Relaciones familiares: Padres:</i> todos observaron un cambio sustancial en las relaciones con sus padres, aduciendo que los roces y conflictos se deben a una lucha interna por quién “toma las riendas”, o sea, una lucha antagónica entre dependencia y deseo de independencia. Algunos también expresaron el cambio de percepción respecto de sus padres, a los cuales los veían con más limitaciones y cometiendo más errores, en contraposición a la percepción que tenían de ellos en la niñez. Pero aclararon que, en general, mantenían buenas relaciones de confianza y comunicación con sus progenitores, lo cual no ocurría con muchos de sus amigos, los cuales no	X				

contaban con la ayuda y apoyo de sus padres.					
3) <i>Relaciones familiares: Hermanos:</i> hubieron distintas opiniones, por un lado se afirmó tener una relación de rivalidad fraternal o competencia, pero casi todos coincidieron en que la misma era muy positiva, sobre todo con hermanos mayores, de los cuales obtenían apoyo, ayuda, protección, y consejo.	X				
4) <i>Dificultades de la adolescencia:</i> dentro de las dificultades de esta edad nombraron la pérdida de valores dentro de la familia como una de las causas por las que se cae en conductas de riesgo, también la falta de autocontrol que lleva al abuso de cigarrillo, alcohol, droga, sexo, explicando este fenómeno, en parte, como consecuencia de la influencia negativa de la sociedad y los medios masivos de comunicación que venden las adicciones como algo deseable, impidiendo un pensamiento crítico en algunos jóvenes. Esta incapacidad para percibir o evaluar las consecuencias de estas conductas de riesgo fue explicada, a través de la falta de fortaleza de la personalidad, propia de la edad, la confusión y el intento de crear una identidad a través de la masificación, imitando a los pares en un deseo de diversión efímera. Se observó que la falta de ideales, metas y proyectos los conducían hacia conductas de riesgo. También se opinó que los problemas personales, relacionales y familiares eran uno de los factores desencadenantes de estas conductas.		X			
5) <i>Factores protectores:</i> expresaron que el deporte, tener una disciplina deportiva o realizar actividades de tipo religiosa, ecológica o de servicio a la comunidad con el grupo de amigos, eran algunos de	X				

los factores de prevención para no caer en conductas indeseables. También rescataron el importante papel de la familia como prevención en esta etapa de vida.					
6) <i>A quiénes recurrir:</i> todos los adolescentes opinaron que, ante dificultades, en general se recurre primero a los amigos, hecho que se da, en parte, por la falta de comunicación en la casa. Sin embargo, algunos afirmaron recurrir primero a sus padres y/o hermanos con los cuales tienen mayor confianza. También consideró la importancia de recurrir al psicólogo.		X			
7) <i>Necesidad de un psicólogo:</i> casi todos recomendaron a un amigo o conocido, que se encontraba mal, que fuera al psicólogo. Sin embargo, varios hablaron acerca del prejuicio de locura que todavía se observa en algunas personas cercanas a ellos, expresando disconformidad con las mismas y argumentando positivamente sobre la conveniencia de acudir a un psicólogo en caso de tener dificultades.	X				
8) <i>Características del psicólogo:</i> consideraron como importante que sea una persona joven, que los escuche atentamente, que tenga una atención personalizada de ellos, en cuanto a que individualice cada caso y que sepa comprender y compartir códigos lingüísticos. También expresaron como indispensable el que los sepa comprender y aceptar a pesar de que ellos estén equivocados, que se adapte a sus tiempos internos, que guarde el secreto profesional y que mantenga una interacción activa (feed-back) con sus pacientes.	X				
9) <i>Aspectos positivos de la psicoterapia:</i> argumentaron que la terapia les había ayudado mucho a salir pronto de sus	X				

<p>problemas, a conocerse más a sí mismos, rescatando como muy positivo el cambio terapéutico por medio del aprendizaje de nuevas herramientas psicológicas para afrontar sus dificultades. Las “recomendaciones” o consejos directivos y el tener una visión externa al problema también fueron calificados positivamente.</p>					
<p>10) <i>Aspectos negativos de la terapia:</i> afirmaron que algunos psicólogos convertían a los pacientes en “carne de diván” en cuanto a que dilataban el proceso psicológico, a pesar de que el paciente ya se encontraba bien, para poder seguir cobrando. Otro aspecto negativo nombrado se relacionaba con el hecho de la dependencia hacia el psicólogo que observaban en algunas personas, lo cual consideraron que desvirtuaba el objetivo de la terapia.</p>		X			
<p>11) <i>Proyectos futuros:</i> entre los proyectos futuros de los chicos se encontraban, a corto plazo, los hobbies (como formar una banda de música), actividades solidarias relacionadas con el medio ambiente y viajes para conocer otros países y culturas; establecer más relaciones sociales que le permitieran aumentar su desarrollo personal. También, a largo plazo, comenzar o continuar con una carrera, destacando el deseo de ser un buen profesional que aporte mucho a la sociedad; lograr una independencia económica a través del trabajo relacionado con su vocación y formar una familia.</p>	X				

APÉNDICE X

**INFORME DEL DISCURSO DEL GRUPO DE DISCUSIÓN
PADRES DE ADOLESCENTES**

**INFORME DEL DISCURSO DEL GRUPO DE DISCUSIÓN
PADRES DE ADOLESCENTES:**

Como estudiante del doctorado de Psicología Clínica y de la Salud, de la Universidad de Salamanca, España, estoy llevando a cabo la fase final del estudio de las opiniones acerca de la temática “Adolescencia y psicoterapia”, en el cual usted participó. Este informe refleja lo expresado en el grupo y es un intento de confirmar la autenticidad del discurso del mismo. Por ello, le agradecería que dedicara unos minutos a leerlo y valorar sinceramente las cuestiones que se incluyen y que fueron charladas en el grupo. La mayoría de los temas pueden ser valorados marcando con una x en la columna correspondiente a la respuesta elegida. Si hay algún punto en el cual no esté de acuerdo, por favor, escriba su opinión acerca del mismo al final de la hoja. ¡Sus respuestas son muy útiles, gracias por su colaboración!

<i>Temas abordados:</i>	<i>Muy de acuerdo</i>	<i>De Acuerdo</i>	<i>Ni de acuerdo ni en desacuerdo</i>	<i>En desacuerdo</i>	<i>Muy en desacuerdo</i>
1) <i>Relación con los hijos adolescentes:</i> fue unánime la afirmación de que la relación entre padres e hijos cambia cuando estos últimos llegan a la adolescencia. Algunas mamás plantearon el tema de la pérdida de autoridad paterna en estos años, por la cual comienzan los “roces”. Los padres lo relacionaron con la mayor responsabilidad que comienza a tener el chico, por lo cual también es necesario un cambio en los padres, y la dificultad de mantener los límites para no ser muy permisivos.		X			
2) <i>Aspectos positivos de tener hijos adolescentes:</i> en general, hubo consenso en cuanto a la satisfacción de tener hijos de esta edad. Entre las ventajas que nombraron se encuentran: que los obligan a estar actualizados, las relaciones son más estables (en la adolescencia tardía), y que pueden compartir ciertas novedades y cambios culturales con los chicos, cosa que no ocurría entre padres e hijos antiguamente (por ejemplo, el diálogo y la comunicación sobre la sexualidad).	X				
3) <i>Estrategias de crianza:</i> opinaron que la actitud de calma y paciencia de los padres es fundamental para la	X				

comprensión de los chicos adolescentes, entender sus reacciones, contestaciones, y emociones.					
4) <i>Dificultades:</i> consideraron que es difícil ponerles límites dentro de la familia, cuando el medio social se opone a ellos permanentemente. Algunos expresaron tener problemas con la rebeldía de sus hijos varones. Sin embargo, se opinó que cierta rebeldía es “sana” en esta edad, como signo de independencia, y que puede ser encauzada en rumbos saludables como la música o el deporte, a pesar de que, a veces, ha habido grandes discusiones con ellos. Se planteó como dificultad el lograr un equilibrio entre lo que se le enseña dentro de la casa y el respeto de la libertad del hijo de tomar sus propias decisiones de la pluralidad de ideas y pensamientos, como individuo único. El consumismo, más acentuado en esta edad, fue otra dificultad planteada.	X				
5) <i>Estrategias para enfrentar dificultades:</i> se discutieron las ventajas y desventajas de recalcar la dependencia económica y emocional de los hijos hacia ellos como estrategia de control. Todos coincidieron en que el diálogo abierto con sus hijos y la escucha atenta y sin prejuicio de sus necesidades, es una buena estrategia que alimenta la relación.	X				
6) <i>Riesgos en la adolescencia:</i> entre los posibles factores de riesgo presentes en la actualidad, que pueden llegar a afectar a los chicos, mencionaron las adicciones (alcohol, cigarrillo, drogas), promovidas por algunos adultos inescrupulosos; la masificación del chico que lo predispone al consumo; los	X				

modelos culturales violentos y nocivos que desembocan en ciertas patologías propias de la edad, como depresión, baja autoestima, anorexia, bulimia, soledad, y desesperanza en el futuro.					
7) <i>Necesidad de un psicólogo</i> : todos coincidieron en la conveniencia de buscar ayuda profesional en los casos que lo requirieran. Los papás que dijeron haber derivado a sus hijos al psicólogo, en general, evaluaron la experiencia como útil, salvo en uno que afirmó que su hija no había tenido muchos resultados con la terapia. Expresaron diversos motivos para consultar, entre ellos, la necesidad de apoyo y escucha profesional, para elaborar ciertas situaciones difíciles como una separación en la familia, o por soledad. También se consideró que era importante consultar para prevenir un futuro empeoramiento psicológico.	X				
8) <i>Perfil del psicólogo</i> : en cuanto a las características que debía tener el psicólogo de adolescentes, expresaron que era importante que le generara confianza al chico, que fuera equilibrado en cuanto a no ser demasiado flexible o agresivo en el trato, que se adecue estratégicamente a cada paciente. Se consideró de importancia que tuviera experiencia como padre, y que el psicólogo no fuera amigo de los padres del paciente, para que no se contaminara la relación y el adolescente se sintiera más libre para contar sus problemas.		X			

APÉNDICE Y

INFORME DEL DISCURSO DEL GRUPO DE DISCUSIÓN

PROFESORES DE ADOLESCENTES

**INFORME DEL DISCURSO DEL GRUPO DE DISCUSIÓN
DE PROFESORES DE ADOLESCENTES:**

Como estudiante del doctorado de Psicología Clínica y de la Salud, de la Universidad de Salamanca, España, estoy llevando a cabo la fase final del estudio de las opiniones acerca de la temática “Adolescencia y psicoterapia”, en el cual usted participó. Este informe refleja lo expresado en el grupo y es un intento de confirmar la autenticidad del discurso del mismo. Por ello, le agradecería que dedicara unos minutos a leerlo y valorar sinceramente las cuestiones que se incluyen y que fueron charladas en el grupo. La mayoría de los temas pueden ser evaluados marcando con una x en la columna correspondiente a la respuesta elegida. Si hay algún punto en el cual no esté de acuerdo, por favor, escriba su opinión acerca del mismo al final de la hoja. ¡Sus respuestas son muy útiles, gracias por su colaboración!

<i>Temas abordados:</i>	<i>Muy de acuerdo</i>	<i>De Acuerdo</i>	<i>Ni de acuerdo ni en desacuerdo</i>	<i>En desacuerdo</i>	<i>Muy en desacuerdo</i>
1) <i>Satisfacciones del trabajo con adolescentes:</i> expresaron como satisfacción el mayor reconocimiento de sus alumnos, en cuanto al preparar las clases, poder establecer relaciones humanas más profundas con ellos. Otros consideraron como satisfacción el poder compartir capacidades y el gusto por aprender. También indicaron como satisfacción la alegría propia del adolescente y la apertura por aprender cosas nuevas.		X			
2) <i>Características del adolescente actual:</i> hubo un consenso en cuanto a que los adolescentes no son los mismos que hace unos años atrás. Los profesores coincidieron en que los chicos están más dispersos y desorganizados mentalmente, no pueden sistematizar los conocimientos, ni tienen hábitos de estudio, por lo cual es un desafío interesarlos en las clases; están desorientados, desinformados y menos comprometidos; faltos de motivación o interés, sin ideales, no buscan el protagonismo. Viven la inmediatez, por lo cual hay que enseñarles a renunciar y diferenciar entre lo importante y lo que no lo es.	X				

Están muy a la defensiva, todo los agrede o ataca, y también se faltan el respeto entre ellos y a los docentes.					
3) <i>Dificultades del adolescente</i> : algunos profesores habían detectado en sus alumnos ciertos trastornos psicológicos, como hiperactividad, TOC, depresión, timidez y aislamiento, provocados, en parte, por las burlas y complejos típicos de la edad. La dificultad se agrava, cuando esto no es conocido o aceptado por sus familias, y si no se controla o medica, el chico no tiene un buen desempeño académico. En esos casos, es muy difícil ayudarlos. Otras dificultades presentes en los jóvenes son la falta de atención y concentración, los problemas de conducta, los problemas familiares que se reflejan en el desempeño del chico en la escuela, la abulia y desinterés de algunos por aprender, y la inmadurez respecto a años anteriores.	X				
4) <i>Estrategias para resolver dificultades</i> : entre las estrategias útiles, indicaron el trabajo en grupo y personalizado, más práctico que teórico, la diversidad y variación en los modos de enseñar para combatir la distracción y la falta de interés. También el diálogo con ellos es un factor común que los profesores tuvieron en cuenta; aumentar su autoestima haciéndoles tomar conciencia de cuánto saben, prestarles atención y consultar el gabinete psicopedagógico para los casos más complicados.		X			
5) <i>Importancia del psicólogo en la escuela</i> : la conveniencia del psicólogo en la escuela fue un tema consensuado por todos. Su utilidad fue relacionada con la posibilidad de consultar casos	X *				

<p>difíciles, para detectar con anticipación problemas de los chicos, para dar a conocer a los profesores las problemáticas de algunos alumnos, y así saber actuar adecuadamente con ellos. Algunos profesores opinaron que los psicólogos escolares están, a veces, limitados por la institución, y no pueden dar verdadera solución a los problemas de los jóvenes, o no pueden realizar un adecuado seguimiento del caso. Por lo tanto, en la escuela, el psicólogo solamente puede detectar y derivar cuando existen problemáticas y que los padres deben ser los que se hagan cargo del problema de sus hijos.</p>				
<p>6) <i>Perfil del psicólogo del adolescente:</i> entre las características que, debería poseer el psicólogo que trabaja con adolescentes, destacaron que debía ser desestructurado, dinámico para adaptarse a cualquier situación adversa, directo para llegar a ellos, respetuoso en cuanto a no invadir al joven y moverse en los tiempos de él. Auténtico, comprometido para escucharlos y comprenderlos, tener buena comunicación con los padres, adaptable, cercano, comprensivo y ser un referente para los chicos. Concluyeron que tiene que ser un profesional con mediana experiencia que sirva como paradigma de conducta a seguir por parte del chico, de los padres y del profesor, porque si no hay cambios de parte de todo el grupo para modificar las conductas indeseadas, no sirve.</p>		X		
<p>7) <i>Terapia adecuada para adolescentes:</i> a pesar de que algunos no quisieron opinar por desconocer el tema, otros profesores consideraron que una buena terapia para adolescentes</p>	X			

debería tener en cuenta su entorno inmediato, como los amigos, y las relaciones familiares. Un profesor estaba en contra de la innecesaria medicación que algunos profesionales daban a los adolescentes, subrayando los peligros de la dependencia a los psicofármacos en una edad tan temprana.					
---	--	--	--	--	--

*NOTA: Es verdad que hay psicólogos limitados por la institución, en donde el informe que elevan no siempre es recibido con agrado o no se lleva adelante en forma conjunta el tratamiento que sugiere, pero también es verdad que en otras instituciones sí se respeta y se trata de aplicar o trabajar con lo sugerido por el profesional.

APÉNDICE Z

**INFORME DEL DISCURSO DEL GRUPO DE DISCUSIÓN
PSICÓLOGOS DE ADOLESCENTES**

**INFORME DEL DISCURSO DEL GRUPO DE DISCUSIÓN
PSICÓLOGOS DE ADOLESCENTES:**

Como estudiante del doctorado de Psicología Clínica y de la Salud, de la Universidad de Salamanca, España, estoy llevando a cabo la fase final del estudio de las opiniones acerca de la temática “Adolescencia y psicoterapia”, en el cual usted participó. Este informe refleja lo expresado en el grupo y es un intento de confirmar la autenticidad del discurso del mismo. Por ello, le agradecería que dedicara unos minutos a leerlo y valorar sinceramente las cuestiones que se incluyen y que fueron charladas en el grupo. La mayoría de los temas pueden ser valorados marcando con una x en la columna correspondiente a la respuesta elegida. Si hay algún punto en el cual no esté de acuerdo, por favor, escriba su opinión acerca del mismo al final de la hoja. ¡Sus respuestas son muy útiles, gracias por su colaboración!

<i>Temas abordados:</i>	<i>Muy de acuerdo</i>	<i>De Acuerdo</i>	<i>Ni de acuerdo ni en desacuerdo</i>	<i>En desacuerdo</i>	<i>Muy en desacuerdo</i>
1) <i>Cómo llegan los adolescentes a consulta:</i> en general, coincidieron que los chicos vienen derivados por sus padres, o la escuela, o el juez. Algunas psicólogas afirmaron haber recibido a adolescentes medios y tardíos que consultaban por motivo propio.	X				
2) <i>Principales problemáticas o motivos de consulta:</i> mencionaron entre los motivos de consulta las dificultades en la elección vocacional, los problemas familiares (situaciones de separación o divorcio), estados depresivos caracterizados por angustia, confusión y preocupación; problemas de límites, de conducta y en la escuela; también consultan por temas de sexualidad. En aspectos más graves las problemáticas se relacionan con conflictos con la ley, intentos o conductas suicidas y adicciones.	X				
3) <i>Intervenciones clínicas eficaces:</i> en primer lugar, consideraron importante el construir alianza terapéutica con el joven, para poder iniciar el proceso terapéutico desde una motivación propia; algunos aplicaban con éxito intervenciones de alianza y vivenciales con los padres o hermanos incluidos;	X				

<p>también la redefinición y reestructuración racional, el uso de tareas concretas para la casa, que llevan a la comprensión y maduración en su contexto; rituales, como el de leer y quemar. Se consideró importante el darles el control del cambio, que fueran conscientes de sus logros, y con algunos adolescentes, se utilizaba el desafío como herramienta terapéutica, siempre que haya una buena relación de confianza ya establecida. Otros profesionales expresaron la necesidad de ser directivo con los chicos, y ayudarles a discriminar pensamientos globales o que las emociones no inunden todas las áreas de la vida. Finalmente, las técnicas de autoestima y autoconcepto fueron mencionadas como útiles a la hora de trabajar con los adolescentes.</p>					
<p>4) <i>Limitaciones de la terapia con adolescentes:</i> la mayoría de los profesionales coincidieron en que la falta de motivo propio y su consecuente falta de interés en la terapia era una de las mayores limitaciones enfrentadas en el consultorio, que puede solucionarse recontratando con el adolescente un nuevo motivo de consulta. Otra es el gran número de chicos que abandonan el tratamiento sin concluirlo. También se hace difícil el poder establecer metas a mediano o largo plazo con adolescentes que viven la inmediatez, o que depositan en la terapia una creencia mágica de solución inmediata. Se opinó que el contexto judicial limitaba en gran medida el tratamiento. Expresaron frustración cuando los mismos padres o familia realizan un boicot ante los primeros cambios del chico, que</p>	<p>X</p>				

obligan a una pérdida de la homeostasis anterior.					
5) <i>Frustraciones en el trabajo con adolescentes</i> : estaban relacionadas con la incapacidad de crear alianza con algunos chicos que están muy enojados o encerrados en sí mismos, o adolescentes en riesgo que están identificados con lo negativo y lo malo; el condicionamiento de ciertos contextos, como el judicial, que impide trabajar libremente; la cronicidad o institucionalización con la que vienen a consultar algunos chicos y que hace muy difícil el trabajo terapéutico. También nombraron ciertas pautas familiares y culturales nocivas, que se viven como “normales” y lo difícil o desgastante que es crear pautas de identidad positivas. Y la gran inconstancia y deserción que caracteriza a este rango de edad.	X				
6) <i>Perfil del psicólogo</i> : enunciaron como características necesarias para trabajar con adolescentes, la flexibilidad y adaptabilidad, sin dejar de lado la firmeza, generar confianza y mucha empatía con el chico, compartir códigos, lo cual es básico para la relación. También se dijo que el terapeuta debe ser estratégico y tener rapidez mental para que impacte en ellos. Otros consideraron que debe ser una figura admirada, puesta en valor.	X				
7) <i>Carencias de los sistemas de salud públicos</i> : en general, no creen que los sistemas de salud públicos estén preparados para atender adecuadamente las problemáticas específicas de esta edad. Sobre todo, porque no incluyen a todo el sistema en el que está inserto el chico (familia, escuela) por lo cual es	X				

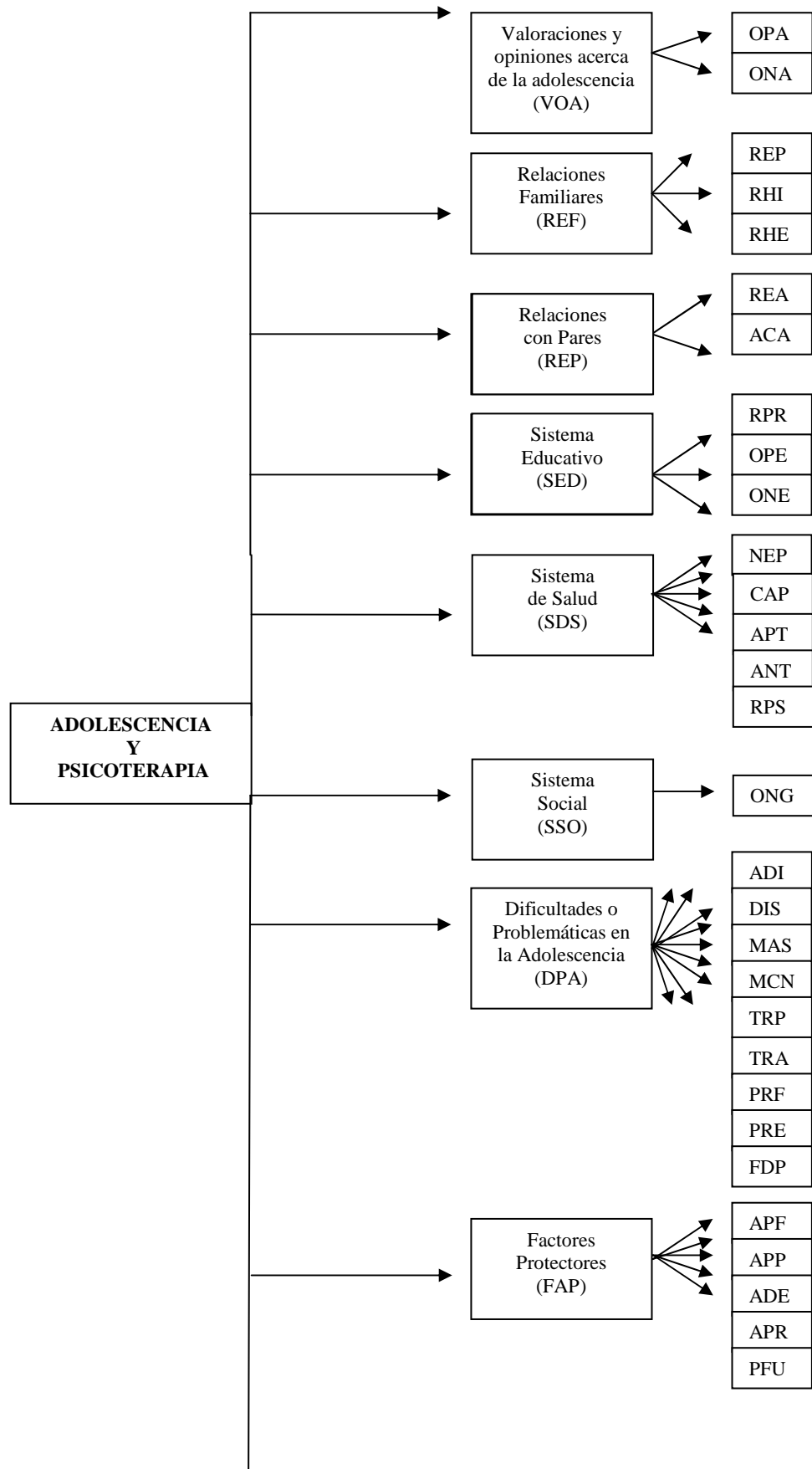
<p>difícil que se logren cambios terapéuticos.</p>					
<p>8) <i>Satisfacciones del trabajo con adolescentes:</i> los participantes afirmaron que se sentían satisfechos cuando veían los cambios en sus pacientes, que se iban curando o madurando, que iban teniendo más posibilidades de avanzar, de crear metas propias, apropiándose de sus logros. También mencionaron como sumamente placentero el que esté puesta la creatividad al servicio del cambio, permitiéndoles crecer, tener una vida satisfactoria y tener la capacidad de solucionar problemas. Se consideró que el reconocimiento por parte de ellos o el que vuelvan a pedir ayuda, era un motivo de agrado.</p>	X				

APÉNDICE AA

Cuadro AA1. *Relación alfabética de códigos utilizados y definición de las categorías correspondientes.*

Código	Definición de la Categoría
ACA	Actividades y actuaciones compartidas con amigos.
ACU	Expresiones explícitas de acuerdo durante la discusión del grupo.
ADE	Alusiones sobre la actividad deportiva.
ADI	Referencia a las adicciones (alcohol, cigarrillo, droga).
ANT	Consideraciones sobre aspectos negativos de la terapia.
AOA	Análisis de otros aspectos de la realidad, no referidos directamente a la temática adolescente.
APF	Alusiones al apoyo, ayuda que se recibe en la familia.
APP	Alusiones al apoyo, ayuda que se recibe en el grupo de amigos o pares.
APR	Alusiones al apoyo, ayuda que se recibe de profesionales (psicólogos, psiquiatras, etc.).
APT	Consideraciones sobre aspectos positivos de la terapia.
CAP	Alusiones a las características y al perfil ideal del/ la psicólogo/a de adolescentes.
COM	Referencias acerca de la comunicación, diálogo y escucha.
DES	Expresiones explícitas de desacuerdo o discrepancia durante la discusión del grupo.
DIS	Juicios de valor acerca de la discriminación.
EDC	Referencias acerca de diferentes estrategias de crianza.
EDE	Referencias acerca de diferentes estrategias de enseñanza.
FDP	Falta de principios, proyectos, ideales, valores o metas.
ICE	Referencias acerca de intervenciones clínicas eficaces.
LIM	Referencias acerca del control de límites.
MAS	Juicios de valor acerca de la masificación y el consumismo.
MCN	Juicios de valor acerca de modelos culturales nocivos, provenientes de los MMC.
MOD	Intervenciones moderadoras.
NEP	Juicios acerca de la conveniencia o necesidad de un/a psicólogo/a
ONA	Opiniones negativas sobre la adolescencia, crianza y trabajo con adolescentes.
ONE	Opiniones o alusiones a aspectos negativos acerca de la escuela y/o sistema escolar.
ONG	Opiniones negativas sobre el gobierno, su sistema político, económico, social, de salud o educativo.
OPA	Opiniones positivas sobre la adolescencia, satisfacciones en crianza y trabajo con adolescentes.
OPE	Opiniones o alusiones a aspectos positivos acerca de la escuela y/o sistema escolar.
PRE	Problemas escolares (falta de atención y concentración, desinterés, mala conducta, etc.).
PRF	Problemas familiares (separación o divorcio, dificultad en roles de autoridad, etc.).
PFU	Proyectos futuros mediatos e inmediatos (carrera universitaria, formar una familia, etc.).
REA	Valoración de las relaciones con los amigos y pares.
REP	Relaciones establecidas con los progenitores, su consideración y valoración.
RHE	Relaciones establecidas con los hermanos/as, su consideración y valoración.
RHI	Relaciones establecidas con los hijos, su consideración y valoración.
RPR	Valoración de las relaciones entre alumnos y profesores.
RPS	Relaciones establecidas con el/la psicólogo/a, su consideración y valoración.
TRA	Trastornos de alimentación (anorexia y bulimia).
TRP	Trastornos psicológicos (depresión, angustia, timidez, TOC, astenia, etc.).

APÉNDICE AB



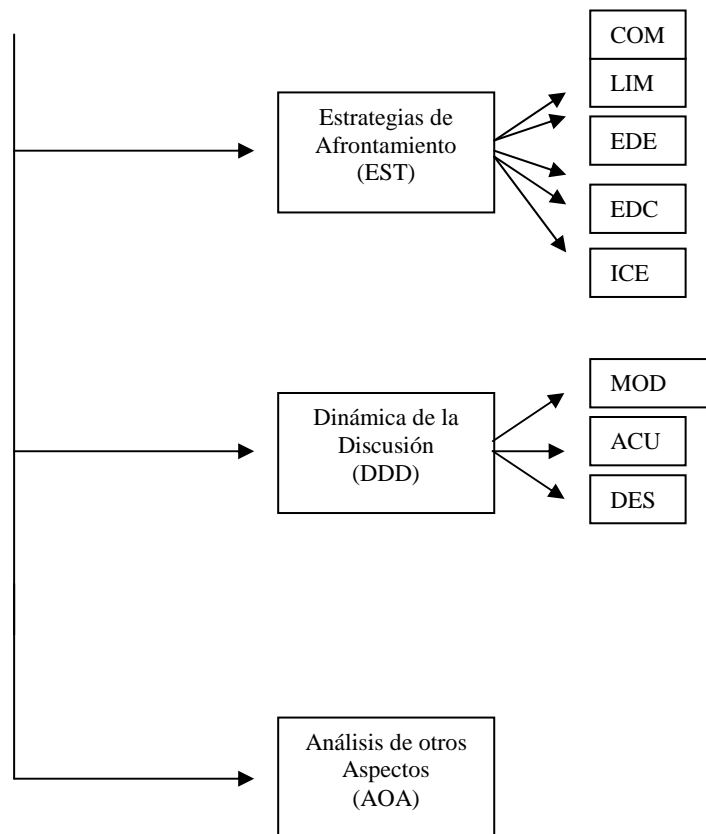


Figura AB1. Sistema de categorías resultante de la codificación de los discursos.

APÉNDICE AC

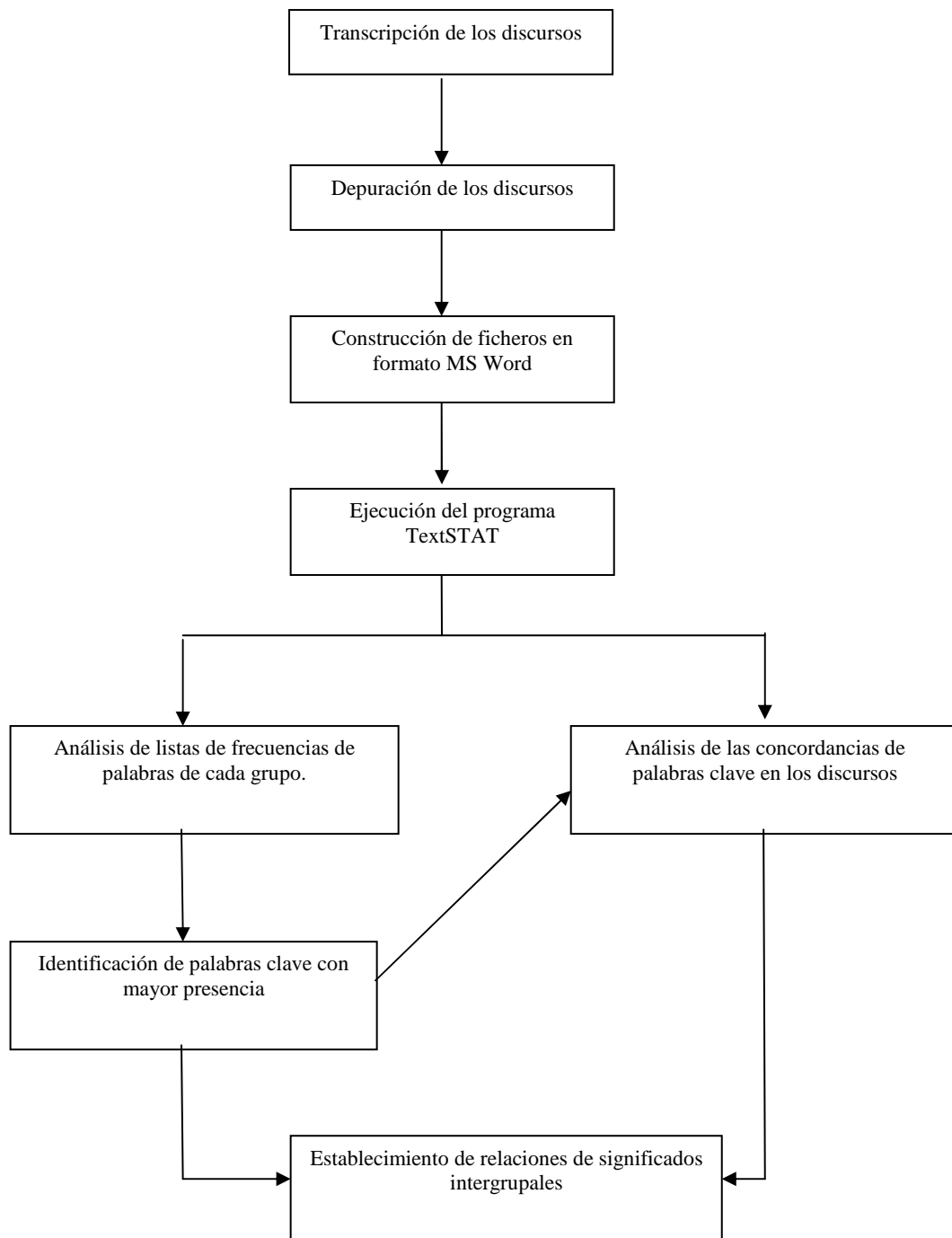


Figura AC1. Proceso seguido en el análisis de los datos a través del programa TextSTAT.

APÉNDICE AD

Tabla AD1. Frecuencias de palabras clave en el corpus de datos textuales. (Continúa)

Valoraciones y opiniones sobre la Adolescencia	Relaciones Familiares	Relaciones con Pares	Sistema Educativo	Sistema de Salud					
chico/a/s	127	hijo/a/s	68	amigo/a/s	107	saber	79	psicólogo/a/s	67
adolescencia/te/s	68	padre/s	67	salir	54	estudiar	43	profesional	17
cambio/s/ar	49	familia/s	50	grupo/s	26	escuela/s	35	terapia	14
difícil/es	40	hermano/a/s	37	boliche/s	11	profesor/a/s	25	casos	13
persona/s	38	papá/s	29	novio/a/s	9	colegio	22	personalidad	12
distinto	11	mamá/s	28	bailar	8	secundaria/o	21	derivado/s	10
necesitar	11	viejo/s	10	salida/s	7	título	19	loco/a/s	10
fácil/mente	10	familiar/es	8	par/es	6	aprender	18	conducta/s	9
libertad	9	madre	7	fiesta	4	conocer	18	decisiones	8
satisfacción/es	9	adultos	5			alumno/a/s	14	sesión/es	8
feo/a	8	autoridad	4			atención	14	conciencia	7
jóven/es	8					clase/s	13	paciente/s	7
feliz/ces	7					capaz/ces	12	salud	7
independizar/se	7					facultad	12	tratamiento	7
libre/s	7					carrera	11	derivar/ción	6
actualizar/ado/a	6					temas	11	tarea/s	6
complicado/a/s	6					libro/s	10	consciente	5
crecer/iendo	5					materia/s	10	consecuencias	5
independiente/s	5					compañero/a/s	8	consultorio	5
negativo	5					estudio	8	proceso	5
callado/a	4					disciplina	7	psicológico/a/s	5
cansado/a/s	4					capacidad	6	informe/s	4
grave	4					leer	6	intervención/es	4
limitado/a/s	4					conocimiento/s	5	médico/s	4
necesario/a	4					educación/es	5	motivo/s	4
pibe/s	4					curso/s	4	psiquiatra	4
positivo	4					maestro/a/s	4	servicio	4
agresivos	3					aula	3	motus	3
aislados	3					concentración	3	psicopedagogo/a/s	3
alegría	3					lección/es	3	resultados	3
conflictuosos/ar	3					polimodal	3	técnica/s	3
creativo/s	3					prueba/s	3		
horrible	3					universitario/a	3		
necesidad	3								
optimista	3								
serio	3								

Tabla AE1. Frecuencias de palabras clave en el corpus de datos textuales.

Sistema Social	Dificultades o problemáticas en la Adolescencia	Factores Protectores	Estrategias de Afrontamiento	Dinámica de la Discusión
casa/s	46 problema/s	88 vida	41 decir	77 acuerdo 9
sociedad/es	31 tomar	54 vivir	36 hablar	55
realidad	16 alcohol	22 deporte/s	31 ayuda/ar	51
plata	10 falta	18 relación/es	28 trabajar	46
medios	9 fumar	14 confianza/ar	22 pensar	42
medio	8 solo/a/s	11 diálogo	18 apoyo/ar	16
modelo/s	7 droga	9 trabajo	18 comprender	15
televisión	7 depender/ientes	8 juntar/se	15 escuchar	15
económico/a	6 discriminación/ar	8 comunicación/ar	14 charlar	14
gobierno/s	6 discusiones	8 jugar	14 recomendar	13
social	6 faltan	8 responsabilidad/es	13 entender	12
barrio	5 rebeldía	7 sentir	13 límite/s	11
contexto/s	5 borracho/s	6 proyecto/s	12 compartir	10
dinero	5 consumo/mismo	6 verdad	12 pensamiento/s	10
negocio	5 depresión/es	6 ganas	10 personal	9
ambiente	4 roces	6 ideal/es	10 solución/es	9
económicamente	4 anorexia	5 valor/es	10 reconocer/miento	8
entorno	4 depresivo/a/s	5 divertir	9 aconsejar	7
política	4 drogarse	5 experiencia	9 control/es/ar	7
programas	4 esclavo	5 consultar	8 detectar	7
ámbito	3 masificación	5 fines	8 opinión/es	7
propagandas	3 preocupar	5 equilibrio/ar	7 contarle/s	6
sistema	3 vicio/s	5 futuro/a	7 enfrentar	6
economía	3 discutir	4 valioso	7 enseñar	6
	dispersos	4 cómodo	6 estrategia/s	6
	errores	4 consejo/s	6 motivar	6
	limitación/es	4 música	6 onda	6
	matar	4 principios	6 recurrir	6
	miedo	4 diversión/es	5 respetar	6
	pastilla/s	4 madurez	5 alianza	5
	pérdida	4 meta/s	5 compromiso	5
	adicción/es	3 respeto	5 desafío/s	5
	bajones	3 afecto	3 generar	5
	bulimia	3 autoestima	3 información	5
	cigarrillo	3 contacto	3 opinar	5
	conflictos	3 conversación	3 proteger	5
	confusión/es	3 convivencia	3 directo/a	4
	desesperanza	3 expectativa/s	3 empatía	4
	dificultades	3 fuerte	3 planear	4
	enfermedad	3 fuerza	3 protegerse	4
	frustración	3 humor	3 acompañamiento	3
	peleas	3 interés/es	3 aportar	3
	peligro/s	3 juego/s	3 chiste/s	3
	resaca	3 motivación	3 conversar	3

sexo	3	pasear	3	encauzar	3
vacío/a	3	pedir	3	estímulos/ar	3
		recibir/se	3	guiar	3
		seguridad	3	imponer	3
				rescatar	3
				solucionar	3
				valorar	3

APÉNDICE AE

Tabla AE1. Listado de frecuencias de las palabras clave compartidas por los grupos.

Palabras	Ad-15	Ad-17	Ad-Ppubl	Ad-Ppriv	Padres	Profes	Psicol
adolescencia/te/s		5		11	22	8	14
alcohol	4			4	9		
amigo/a/s		26	31	28	15	3	
ayuda/ar				20	6		6
cambio/s/ar	4	5			15	8	3
casa/s		14		6	17	4	
casos					9	10	4
chico/a/s		24		12	47	29	6
colegio	6	11				3	
comunicación/ar				3	5	4	
confianza/ar	7			3	3		3
deporte/s		16		8		3	
diálogo	9				5	4	
difícil/es		5	6		15	8	3
escuela/s					3	9	4
familia/s	7	18	5	11	4	6	5
grupo/s		6		5		13	
hermano/a/s	7	10	5	9		3	
hijo/a/s				5	52	5	
mamá/madre/s	6		7	8	5	7	
papá/padre/s	8	14	9	9	26	13	17
problema/s	17	7	3	17	12	22	8
profesor/a/s	8	4			5	7	
psicólogo/a/s	13	6	7	21	7	9	4
sociedad/es		17			8	3	
vida		10			8	3	5

APÉNDICE AF

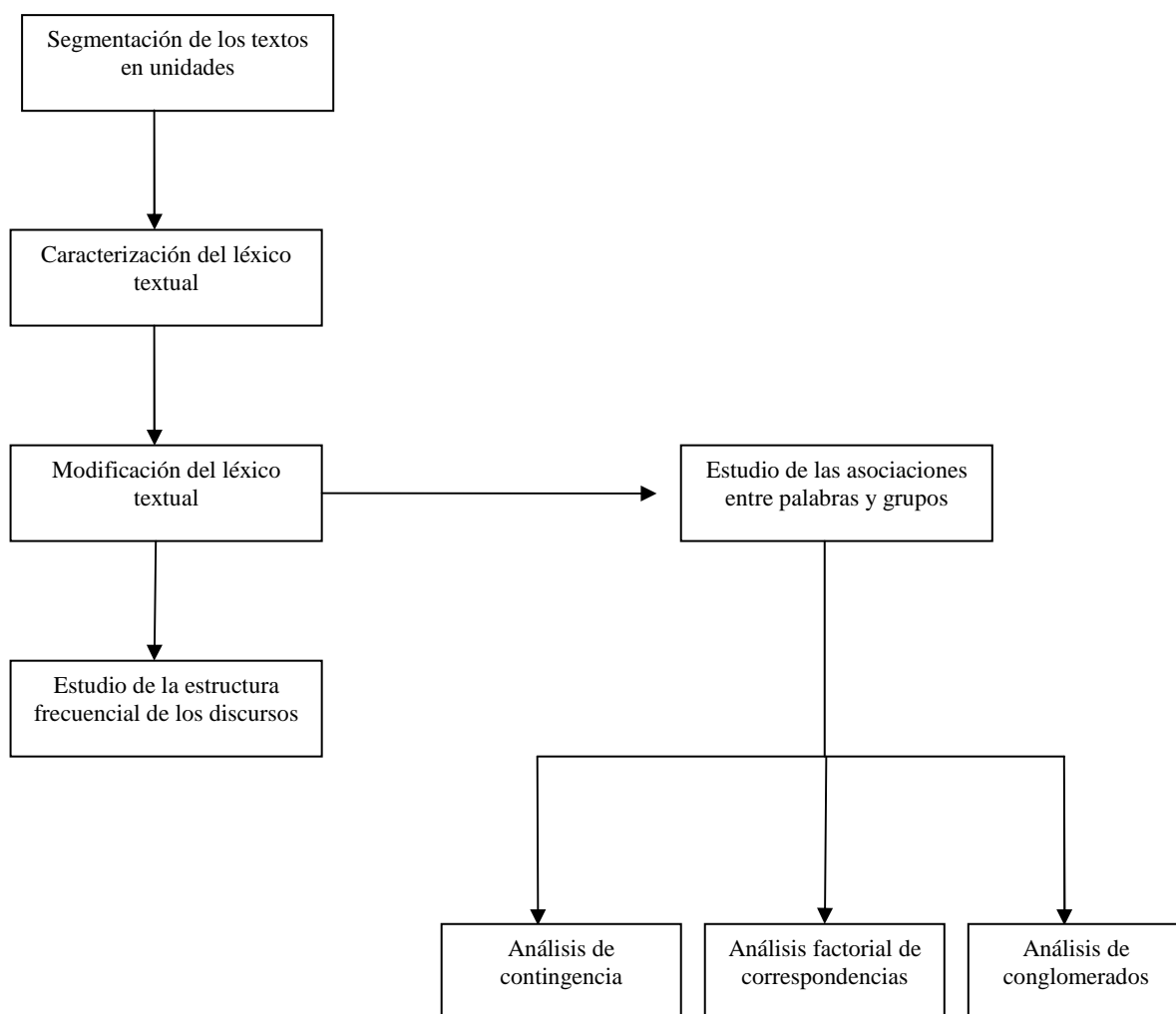


Figura AF1. Proceso seguido en el análisis lexicométrico de los discursos.

APÉNDICE AG

Tabla AG1. Características lexicométricas de los discursos contruidos por los grupos de discusión.

Grupo	Número de palabras	/1000 del total	Número de palabras claves	Número de intervenciones
Ad-15 años	2961	104.1	17	52
Ad-17 años	6097	214.3	30	24
Ad-PPubl.	1161	40.8	11	24
Ad-PPriv.	5197	182.7	42	73
Padres	5786	203.4	50	34
Profesores	5390	189.5	73	15
Psicólogos	1856	65.2	26	16
Global	28448	1000.0	249	238

APÉNDICE AH

**LÉXICO BÁSICO DE LOS DISCURSOS
GLOSARIO DE PALABRAS CON UN MÍNIMO DE 3 OCURRENCIAS**

Tabla AH1. *Todos los grupos (Continúa)*

que	1565
de	839
y	723
a	698
no	657
la	610
es	533
en	437
el	433
lo	409
los	361
o	345
yo	318
me	311
se	305
un	294
con	287
por	286
pero	259
te	253
más	250
como	238
una	228
porque	228
Y	165
las	164
sea	163
para	156
eso	154
si	147
mi	140
todo	130
A	125
hay	124
también	123
ahí	114
le	109
está	101
mí	101
ellos	101
cuando	100
muy	95
cosas	94
ser	90
al	90
vos	90

del	89
J	89
P	86
Yo	86
C	85
Sí	85
uno	84
tener	82
sí	80
N	80
Pero	78
hacer	78
Claro	78
qué	77
vas	73
M	73
bueno	73
son	70
F	70
bien	69
tengo	67
mis	67
tienen	66
ya	66
mucho	65
tiene	64
No	64
entonces	63
algo	63
va	63
nos	62
chicos	62
así	60
creo	60
sé	59
nada	58
les	57
puede	56
amigos	56
ejemplo	56
están	55
veces	55
tenés	55
padres	53
mejor	51
siempre	51
ahora	49
otro	48
pasa	48

psicólogo	46
E	46
ha	45
problema	45
su	45
todos	44
ver	44
cómo	44
casa	43
tu	43
Es	43
esa	43
familia	43
han	42
poco	42
años	42
vida	41
he	41
día	41
problemas	40
hace	39
difícil	39
decir	38
muchos	38
otra	37
chico	36
era	36
mal	36
veo	36
L	35
voy	35
menos	35
estar	35
O	35
ir	34
hijos	34
nosotros	34
van	33
ese	32
vez	32
Lo	32
sino	31
En	31
escuela	31
caso	31
estudiar	30
algunos	30
mismo	30
sociedad	30

cuenta	29
ni	29
esto	29
quiero	29
Entonces	29
estoy	29
desde	29
persona	28
Cr	28
cosa	28
mamá	27
antes	27
deporte	27
estás	27
gente	27
Ca	27
lado	27
él	26
tema	26
tan	26
después	26
sobre	26
amigas	26
otros	26
poder	25
S	25
K	25
hacen	24
cada	24
aparte	24
digamos	24
tiempo	24
muchas	24
donde	24
También	24
podés	24
adolescencia	24
buena	24
salir	24
trabajar	23
gusta	23
sus	23
dice	23
depende	23
parece	23
adolescentes	23
año	23
dos	23
parte	22

todas	22
La	22
dicen	22
da	22
colegio	21
ayuda	21
montón	21
soy	21
realmente	21
adolescente	21
decís	21
Porque	20
pueden	20
grupo	20
papá	20
llegar	20
Por	20
digo	20
sabés	20
tomar	20
alcohol	19
estamos	19
Para	19
hermano	19
título	19
entre	19
saben	19
hijo	18
Z	18
tenía	18
puedo	18
falta	18
algún	18
trabajo	18
este	18
grande	18
otras	18
edad	18
relación	17
diálogo	17
mucha	17
nunca	17
vamos	17
sin	17
grandes	17
fue	17
igual	17
ella	16
realidad	16

hablar	16
confianza	16
hoy	16
cambios	16
dar	16
profesional	16
secundaria	16
primero	16
hecho	16
importante	15
etapa	15
siento	15
sentido	15
chica	15
hermanos	15
Eso	15
viene	15
ves	15
tratar	15
seguir	15
tipo	15
Como	15
gustaría	15
Bueno	14
pensar	14
pasado	14
allá	14
quiere	14
atención	14
tus	14
tal	14
terapia	14
pienso	14
esta	14
hija	14
dan	14
vienen	14
forma	14
quieren	14
padre	14
psicóloga	14
haciendo	14
algunas	14
general	13
había	13
haber	13
sentir	13
bastante	13
afuera	13

chicas	13
alguna	13
casos	13
tanto	12
mismos	12
momento	12
acá	12
estaba	12
sabe	12
Aparte	12
personalidad	12
piensan	12
facultad	12
punto	12
verdad	12
visto	12
cambio	12
empiezan	12
muchísimo	12
esas	12
esté	12
mañana	12
tenemos	12
totalmente	12
amigo	12
unos	11
semana	11
relaciones	11
toda	11
sido	11
das	11
hasta	11
hacés	11
alguien	11
eh	11
temas	11
Cl	11
carrera	11
misma	11
cualquier	11
distinto	11
capaz	11
tampoco	10
sentís	10
Todos	10
Bien	10
pensás	10
esos	10
aunque	10

comunicación	10
ve	10
empieza	10
El	10
sirve	10
Me	10
Creo	10
apoyo	10
personas	10
dijo	10
saber	10
trabajando	10
charlar	10
plata	10
tenido	10
responsabilidades	10
ganas	10
quizás	10
trato	9
podemos	9
hubiera	9
profesor	9
quién	9
eran	9
sos	9
estudiando	9
tenga	9
sepa	9
iba	9
pasando	9
conozco	9
libertad	9
profesores	9
personal	9
medios	9
papás	9
todavía	9
Con	9
amiga	9
Son	9
Que	9
alumnos	9
dónde	9
diciendo	9
pasó	9
re	9
droga	9
mayor	9
ropa	9

límites	9
acuerdo	9
experiencia	9
dando	8
sólo	8
clase	8
ciertas	8
pensamiento	8
viste	8
derivados	8
decisiones	8
mundo	8
generalmente	8
siente	8
toman	8
ayudar	8
cierto	8
bailar	8
peor	8
estudio	8
Ma	8
empezar	8
fuera	8
querés	8
vivir	8
medio	8
vale	8
solo	8
mirá	8
viven	8
finés	8
dentro	8
nadie	7
vivido	7
tendría	7
fácil	7
manera	7
familias	7
tres	7
principal	7
madre	7
comprender	7
cuándo	7
ah	7
doy	7
recomendé	7
conciencia	7
dejan	7
disciplina	7

valores	7
hora	7
contar	7
posible	7
discusiones	7
Cuando	7
salud	7
vista	7
situación	7
poner	7
Mirá	7
Ahora	7
valioso	7
nuestra	7
pone	7
sería	7
ustedes	7
boliche	7
haya	7
satisfacción	7
ideales	7
Ajá	7
medida	7
claro	7
lleva	7
malo	7
den	7
vaya	7
dejar	7
haga	7
cuestiones	7
jugar	7
salen	7
materias	7
tratamiento	7
tuve	7
decía	7
empezamos	6
futuro	6
somos	6
buen	6
loco	6
depender	6
cómodo	6
vino	6
roces	6
lindo	6
estado	6
gustó	6

podrían	6
solos	6
libros	6
familiares	6
hemos	6
entender	6
enfrentar	6
hablan	6
onda	6
adentro	6
además	6
feo	6
terminar	6
venir	6
solución	6
queremos	6
veía	6
nuestros	6
ningún	6
noto	6
hablo	6
hago	6
mía	6
mío	6
compartimos	6
sigue	6
rebeldía	6
iban	6
conocer	6
proyecto	6
viejos	6
viendo	6
rápido	6
grupos	6
fui	6
Salir	6
época	6
proyectos	6
personalmente	6
piensa	6
feliz	6
capacidad	6
nivel	6
repente	6
demás	6
auto	6
música	6
Qué	6
ponen	6

principios	6
resulta	6
leer	6
teniendo	6
Los	6
tomo	6
clases	5
dije	5
generar	5
sabía	5
hablando	5
directamente	5
Exacto	5
depresión	5
llama	5
paciente	5
empecé	5
esclavo	5
pasaba	5
actitudes	5
libre	5
ido	5
equilibrio	5
teníamos	5
discriminación	5
mejorando	5
sola	5
compañeros	5
tarde	5
Si	5
conocés	5
presente	5
meto	5
sesiones	5
anorexia	5
pasar	5
Mi	5
iguales	5
mientras	5
consecuencias	5
razón	5
sean	5
negativo	5
opinar	5
hablás	5
vive	5
través	5
estén	5
propia	5

trabaja	5
salidas	5
dinero	5
social	5
influye	5
negocio	5
cabeza	5
18	5
respeto	5
necesitan	5
entendés	5
conductas	5
gran	5
adultos	5
dado	5
proceso	5
información	5
salís	5
consultorio	5
gobierno	5
luego	5
ayudado	5
alianza	5
novio	5
secundario	5
cambiar	5
deja	5
barrio	5
principio	5
Vos	5
profesora	5
centro	5
escuchar	5
particularmente	5
cuento	5
pedo	5
minutos	5
ven	5
cuesta	5
faltan	5
viviendo	5
nuevas	5
sabido	4
trata	4
unas	4
siguen	4
cambia	4
piden	4
joven	4

establecer	4
habla	4
psicólogos	4
podría	4
política	4
opinión	4
concepto	4
17	4
semanas	4
nuevo	4
inclusive	4
momentos	4
tiempos	4
dispersos	4
manso	4
sienten	4
25	4
Está	4
consciente	4
ambiente	4
termino	4
trabajan	4
servicio	4
C-A	4
mejores	4
distintos	4
inglés	4
pérdida	4
A-Y	4
ayudan	4
propio	4
hacia	4
15	4
estos	4
creciendo	4
será	4
contrario	4
contarle	4
jóvenes	4
sensación	4
seguro	4
estaban	4
madurez	4
hizo	4
ayudó	4
conmigo	4
autoridad	4
e	4
llegan	4

mayoría	4
viejo	4
20	4
ponerse	4
idea	4
notado	4
Más	4
preguntás	4
pueda	4
protegerse	4
abierto	4
diga	4
junto	4
modelos	4
televisión	4
buenas	4
buscar	4
diez	4
solamente	4
molesta	4
pensando	4
diversión	4
cierta	4
palabra	4
diera	4
libro	4
par	4
miedo	4
llamar	4
entrenar	4
contra	4
etapas	4
fiesta	4
imposible	4
salgo	4
cara	4
fumar	4
situaciones	4
tomás	4
real	4
jamás	4
tareas	4
básico	4
nuestro	4
ninguna	4
grave	4
ponele	4
siendo	4
detectar	4

pilas	4
tanta	4
conducta	4
independizarse	4
muchísimas	4
psiquiatra	4
obviamente	4
hacerles	4
compartir	4
económica	4
tiran	4
cantidad	4
llevan	4
entrar	4
errores	4
positivo	4
control	4
boliches	4
caer	4
económicamente	4
cinco	4
pude	4
complicado	4
días	4
señor	4
entorno	4
bajo	4
compromiso	4
cuestión	4
aprender	4
desafío	4
pongo	4
Buena	3
pasan	3
encuentro	3
puesta	3
agarran	3
10	3
ciertos	3
opiniones	3
vuelven	3
proteger	3
conversación	3
puedan	3
motivo	3
asusta	3
hacerlo	3
vereda	3
elegir	3

importantes	3
sirvió	3
40	3
gustan	3
sabemos	3
varios	3
resaca	3
encima	3
imagino	3
contaba	3
ríen	3
definitiva	3
médico	3
motivación	3
horrible	3
Hablar	3
motiva	3
sirva	3
edades	3
objetivo	3
cuál	3
limitación	3
vivo	3
sientan	3
llevamos	3
16	3
ayudarlos	3
aprende	3
vicios	3
podía	3
frente	3
personales	3
lados	3
meter	3
cree	3
distancia	3
estrategia	3
increíble	3
servido	3
humano	3
pensamos	3
Uno	3
pasear	3
dicho	3
materia	3
propagandas	3
resultados	3
coca	3
humor	3

diferente	3
único	3
sistema	3
entiende	3
seguís	3
encerrando	3
conseguir	3
aula	3
Dios	3
éramos	3
buenos	3
hombres	3
enseñar	3
seguridad	3
cuatro	3
lunes	3
principalmente	3
sábado	3
Todo	3
vende	3
camino	3
preocupa	3
consejo	3
fácilmente	3
altura	3
suficiente	3
tomando	3
consultar	3
preguntan	3
lugar	3
fondo	3
peleas	3
traídos	3
cuánto	3
responsabilidad	3
quedar	3
chiquitos	3
contexto	3
actualizada	3
final	3
primeros	3
Ni	3
zapatillas	3
sale	3
comento	3
mecha	3
maneras	3
mineral	3
autoestima	3

miran	3
juntarnos	3
necesidad	3
gracias	3
directo	3
amistad	3
pedir	3
logra	3
aportar	3
sexo	3
casi	3
veías	3
cualquiera	3
pastilla	3
nombre	3
tratando	3
Ellos	3
paso	3
sabíamos	3
poquito	3
compañeras	3
motus	3
consejos	3
actuar	3
especial	3
preparar	3
modelo	3
necesita	3
preguntaba	3
encontré	3
varias	3
éste	3
sacar	3
psicólogas	3
mujer	3
llevás	3
metas	3
dispuesta	3
sesión	3
impresionante	3
normal	3
pibe	3
Las	3
toma	3
Tiene	3
mala	3
toca	3
hacemos	3
contacto	3

empezás	3
comprar	3
sensaciones	3
calle	3
conocimientos	3
primera	3
soluciones	3
bulimia	3
duda	3
individuo	3
C-Y	3
cambiado	3
tenían	3
natación	3
necesario	3
hacían	3
acordás	3
empatía	3
abrir	3
tengan	3
Así	3
contamos	3
fuerza	3
cigarrillo	3
fuerte	3
recibido	3
separados	3
tontera	3
serio	3
Estar	3
concentración	3
Tampoco	3
sentí	3
dividido	3
perdiendo	3
informes	3
decirle	3
programas	3
ámbito	3
Otra	3
desesperanza	3
borracho	3
casas	3
joda	3
Igual	3
puesto	3
segundo	3
dejás	3
entiendo	3

12	3
tenías	3
juntos	3
actitud	3
Depende	3
ideas	3
dijeron	3
puerta	3
función	3
Después	3
diría	3
encontrar	3
deportes	3
elegís	3
horas	3
ideal	3
alumno	3
callada	3
quiso	3
lugares	3
De	3
pautas	3
jugás	3
Esa	3
Coca	3

Tabla AH2. Grupo de Discusión: Adolescentes 15 Años (Continúa)

que	153
de	76
y	73
no	70
a	63
es	57
o	52
la	51
el	45
P	44
porque	38
yo	37
te	34
me	33
se	33
los	33
como	31
en	30
con	30
más	29
también	29
un	28
por	27
sea	27
Y	26
pero	26
lo	26
K	25
una	24
J	22
nos	20
si	19
hay	18
ahí	17
M	16
Sí	16
todo	14
del	13
tener	13
veces	13
algo	13
mi	13
las	13
A	13
cuando	12
eso	11
problema	11

Claro	11
muchos	11
puede	11
para	11
tenés	11
Es	11
al	10
No	10
así	10
le	10
nosotros	10
ser	10
depende	10
vos	10
diálogo	9
creo	9
E	9
sé	9
cosas	9
O	9
entonces	9
tema	8
otro	8
mejor	8
Todos	8
está	8
psicólogo	8
ellos	8
va	8
mucho	8
ahora	7
mí	7
ya	7
Yo	7
nada	7
día	7
confianza	7
muy	7
vas	6
problemas	6
grande	6
sí	6
libertad	6
mamá	6
pasa	6
qué	6
padres	6
tu	6
profesores	6

punto	6
colegio	6
desde	6
Como	6
ha	6
vista	6
amigos	6
son	5
ejemplo	5
Pero	5
persona	5
tengo	5
vivido	5
años	5
dan	5
edad	5
hacer	5
cambios	5
sus	5
ir	5
forma	5
les	5
dice	5
Entonces	5
quizás	5
empezamos	4
ver	4
estudiar	4
algunos	4
gente	4
otras	4
parte	4
etapa	4
su	4
hermanos	4
mal	4
dicen	4
sino	4
tal	4
tienen	4
toman	4
esa	4
den	4
familia	4
viene	4
alcohol	4
esta	4
muchas	4
dar	4

cosa	4
hijos	4
psicóloga	4
vez	4
siempre	4
donde	4
hablar	4
poco	4
bien	4
misma	4
La	4
casa	3
él	3
gustaría	3
estoy	3
adolescentes	3
conversación	3
podemos	3
vida	3
Para	3
negocio	3
tiene	3
opinión	3
aparte	3
uno	3
quieren	3
cambio	3
sos	3
año	3
lindo	3
primero	3
pienso	3
voy	3
piensan	3
vamos	3
familias	3
estamos	3
veía	3
Lo	3
consejo	3
quiero	3
Por	3
hace	3
mismo	3
gusta	3
sirve	3
tratamiento	3
algunas	3
otra	3

están	3
experiencia	3
decís	3
podés	3
onda	3
alumnos	3

Tabla AH3. Grupo de Discusión: Adolescentes 17 Años (Continúa)

que	305
y	216
a	174
de	167
no	165
la	143
es	109
lo	103
en	95
un	89
el	86
te	85
yo	72
me	64
los	63
pero	62
por	61
porque	61
o	58
si	52
se	50
eso	47
una	46
con	43
J	41
Y	39
para	39
N	37
más	36
todo	35
sea	34
vos	34
A	34
tener	32
mí	32
como	30
mi	29
hacer	29
las	27
uno	27
vas	26
P	26
está	25
va	25
Pero	22
tengo	22
hay	22

ser	22
tu	20
día	20
bien	20
estudiar	19
ahí	19
bueno	19
nada	19
también	19
familia	18
le	17
título	17
mejor	17
sociedad	17
todos	17
No	16
M	16
voy	16
C	16
nos	16
del	15
ejemplo	15
Yo	15
están	15
tenés	15
casa	14
otro	14
pasa	14
qué	14
deporte	14
otra	14
amigos	14
muy	14
al	13
sí	13
tiene	13
algo	13
escuela	13
gente	12
su	12
chicos	12
secundaria	12
cosas	12
ahora	12
hacen	12
Es	12
tienen	12
quiero	11
lado	11

colegio	11
van	11
puede	11
salir	11
realmente	11
sé	10
nosotros	10
vida	10
Claro	10
ese	10
así	10
esa	10
poder	10
Lo	10
hace	10
cuando	10
cómo	10
siempre	10
son	9
cada	9
esto	9
año	9
trabajo	9
hoy	9
ya	9
ni	9
podés	9
carrera	9
Porque	8
trabajar	8
mal	8
semana	8
da	8
depende	8
vez	8
trabajando	8
mis	8
seguir	8
gusta	8
decir	8
decís	8
mucho	8
ver	7
entonces	7
creo	7
dicen	7
entre	7
sentís	7
Sí	7

veo	7
estar	7
facultad	7
ir	7
acá	7
sentir	7
pensamiento	7
estás	7
mañana	7
muchos	7
él	6
montón	6
personalmente	6
sino	6
antes	6
eran	6
fines	6
hermano	6
padres	6
chica	6
estamos	6
grupo	6
esté	6
era	6
estudiando	6
mismo	6
cosa	6
les	6
dice	6
Entonces	6
sabés	6
haciendo	6
capaz	6
Bueno	5
gustaría	5
amiga	5
secundario	5
problema	5
otros	5
algún	5
todas	5
mucha	5
muchísimo	5
persona	5
tiempo	5
difícil	5
pensar	5
re	5
años	5

amigas	5
sentido	5
vamos	5
hacés	5
este	5
O	5
ganas	5
donde	5
he	5
poco	5
discriminación	5
dando	5
papá	5
salís	4
nadie	4
gobierno	4
En	4
parte	4
etapa	4
molesta	4
feliz	4
sabe	4
chico	4
equilibrio	4
adolescentes	4
Exacto	4
afuera	4
terminar	4
menos	4
nunca	4
pilas	4
estoy	4
podemos	4
siento	4
Para	4
realidad	4
quiere	4
libro	4
hago	4
ella	4
siente	4
llegar	4
pone	4
conozco	4
edad	4
igual	4
personas	4
esas	4
bailar	4

entrenar	4
queremos	4
sirve	4
libre	4
hasta	4
cambios	4
boliche	4
ves	4
salen	4
tres	4
principal	4
profesional	4
tenemos	4
caso	4
sos	4
después	4
dos	4
puedo	4
alguna	4
distinto	4
parece	4
mundo	4
conocés	3
futuro	3
dinero	3
falta	3
ve	3
cabeza	3
tus	3
sin	3
cuenta	3
piensa	3
ponele	3
mirá	3
adentro	3
saben	3
cómodo	3
pienso	3
natación	3
hubiera	3
sólo	3
diciendo	3
tratar	3
personalidad	3
iba	3
hora	3
También	3
profesor	3
semanas	3

pasado	3
haber	3
dan	3
hombres	3
borracho	3
impresionante	3
Eso	3
actuar	3
hecho	3
auto	3
motiva	3
hermanos	3
viene	3
entrar	3
estudio	3
dejar	3
iban	3
forma	3
piensan	3
boliches	3
haga	3
tan	3
demás	3
soy	3
tenido	3
jugar	3
materias	3
libros	3
padre	3
han	3
Por	3
desde	3
ningún	3
personal	3
ellos	3
totalmente	3
sensaciones	3
dentro	3
aunque	3
tomo	3
horrible	3
La	3
pongo	3

Tabla AH4. *Grupo de Discusión: Adolescentes en Psicoterapia Pública (Continúa)*

de	33
que	33
con	33
a	29
y	26
es	25
mi	23
me	20
la	19
o	19
A	19
F	18
J	18
C	18
M	17
mis	17
bien	17
no	16
P	16
pero	16
los	13
Sí	12
una	12
el	12
lo	12
amigos	12
en	11
buena	10
más	10
amigas	9
Yo	9
Bien	8
se	8
yo	8
muy	8
al	7
mamá	6
difícil	6
todo	6
No	5
mal	5
menos	5
tengo	5
familia	5
padres	5
un	5

las	5
hacer	5
sea	5
salir	5
Lo	5
Salir	5
igual	5
también	5
mucho	5
La	5
Con	4
por	4
relación	4
qué	4
escuchar	4
ir	4
cuando	4
nos	4
psicóloga	4
problemas	3
te	3
hermanos	3
creo	3
Estar	3
bueno	3
si	3
día	3
porque	3
En	3
ser	3
Hablar	3
Ajá	3
mí	3
vamos	3
sentí	3
quiero	3
coca	3
gusta	3
nada	3
tener	3
poco	3
pasear	3
papá	3

Tabla AH5. *Grupo de Discusión: Adolescentes en Psicoterapia Privada (Continúa)*

que	329
a	158
de	148
y	139
la	103
no	96
es	96
lo	88
el	77
como	76
yo	74
me	70
o	70
en	67
un	65
se	63
pero	60
por	57
más	54
te	44
una	40
los	39
con	38
E	37
sea	37
las	36
eso	36
para	30
porque	29
bueno	28
Y	27
mi	27
mí	25
vas	24
todo	24
mis	23
cosas	22
ya	22
al	21
qué	21
cuando	21
le	20
F	20
ahí	20
si	20
Yo	20

tengo	19
algo	19
psicólogo	19
Z	18
hay	18
tener	18
sé	17
ejemplo	17
Claro	17
ser	17
Pero	16
siempre	16
tenés	16
también	16
poco	16
amigos	16
creo	15
tiene	15
así	15
menos	14
era	14
hacer	13
nos	13
entonces	13
del	12
montón	12
después	12
mejor	12
veces	12
está	12
tu	12
vos	12
bien	12
muy	12
son	11
vida	11
ahora	11
veo	11
años	11
pasa	11
familia	11
ayuda	10
sí	10
fue	10
voy	10
puede	10
C	10
estás	10
uno	10

va	10
A	10
caso	10
primero	9
amigas	9
mal	9
todas	9
soy	9
Sí	9
desde	9
todos	9
mismo	9
les	9
problemas	8
adolescencia	8
problema	8
decir	8
tienen	8
esa	8
padres	8
deporte	8
digamos	8
tomar	8
bastante	8
cómo	8
están	8
sabés	8
mucho	8
ver	7
sin	7
grande	7
cuenta	7
mamá	7
tiempo	7
aparte	7
En	7
van	7
digo	7
responsabilidades	7
etapa	6
otros	6
buena	6
tenía	6
disciplina	6
sepa	6
Para	6
realidad	6
ese	6
gente	6

También	6
pensar	6
estar	6
vamos	6
cosa	6
hace	6
principios	6
dos	6
nada	6
dice	6
casa	5
chicos	5
empezar	5
tus	5
recomendé	5
otras	5
sabe	5
viendo	5
otro	5
sino	5
día	5
vez	5
valores	5
principio	5
poder	5
das	5
hermano	5
allá	5
esclavo	5
ir	5
muchas	5
tan	5
falta	5
decís	5
he	5
importante	4
sesiones	4
cada	4
gustaría	4
ha	4
No	4
parte	4
ella	4
su	4
estoy	4
chico	4
toda	4
pueden	4
pensás	4

proyectos	4
terapia	4
consecuencias	4
M	4
lleva	4
relación	4
pasando	4
malo	4
dónde	4
dijo	4
viene	4
alcohol	4
pienso	4
mucha	4
plata	4
grupo	4
pedo	4
quiero	4
ni	4
O	4
gusta	4
dar	4
ellos	4
pérdida	4
otra	4
donde	4
Entonces	4
aunque	4
podés	4
algunos	3
buscar	3
Porque	3
unos	3
ayudado	3
cualquier	3
joven	3
esté	3
dan	3
igual	3
hermanos	3
conciencia	3
pasar	3
afuera	3
hablar	3
da	3
antes	3
vino	3
discusiones	3
tratar	3

querés	3
persona	3
nuevas	3
medida	3
ropa	3
sexo	3
tanto	3
alguien	3
llegar	3
general	3
contar	3
tenemos	3
tiran	3
hecho	3
errores	3
conocer	3
caer	3
chica	3
esta	3
música	3
sacar	3
seguir	3
muchos	3
comprender	3
jamás	3
teniendo	3
salir	3
proyecto	3
Lo	3
realmente	3
manso	3
libros	3
han	3
consciente	3
hablás	3
viejos	3
mañana	3
edad	3
sobre	3
etapas	3
hijos	3
tipo	3
decisiones	3
junto	3
ganas	3
diversión	3
ayudan	3
El	3
compañeros	3

confianza	3
medio	3
comunicación	3
camino	3
época	3

Tabla AH6. Grupo de Discusión: Padres de Adolescentes

que	286
de	154
a	143
no	139
y	135
la	131
es	123
el	94
en	87
los	87
lo	87
se	76
yo	61
más	58
con	57
me	53
por	51
porque	46
pero	46
te	44
un	44
N	43
le	41
las	41
o	41
una	40
para	38
eso	36
Y	36
L	35
mi	34
como	34
C	33
A	33
hay	32
ellos	31
si	30
está	30
también	30
uno	28
ahí	27
Claro	27
cuando	27
hijos	26
cosas	25
Sí	25
al	22

Ca	22
ha	21
chico	21
vos	20
todo	20
F	19
Pero	19
mí	19
sea	19
son	18
chicos	18
sí	18
decir	18
Yo	18
tienen	16
muy	16
casa	15
difícil	15
mis	14
puede	14
han	14
qué	14
del	13
hijo	13
entonces	13
otro	13
ahora	13
vas	12
No	12
veces	12
hija	12
ser	12
esa	12
padres	12
he	12
adolescencia	11
su	11
ejemplo	11
tiene	11
cuenta	11
ya	11
ver	10
problema	10
aparte	10
así	10
años	10
era	10
nada	10
les	10

cómo	10
Entonces	10
va	10
tenía	9
vez	9
estar	9
hacer	9
van	9
todos	9
siempre	9
tenés	9
mucho	9
Es	9
cada	8
después	8
estoy	8
padre	8
creo	8
nosotros	8
vida	8
sociedad	8
alcohol	8
ir	8
psicólogo	7
empiezan	7
otros	7
pueden	7
bueno	7
lado	7
persona	7
ese	7
verdad	7
En	7
chicas	7
pasa	7
tener	7
acuerdo	7
adolescente	7
momento	7
digo	7
están	7
amigos	7
caso	7
vale	6
grandes	6
mal	6
dicen	6
hacen	6
amigo	6

visto	6
hecho	6
esto	6
charlar	6
cosa	6
había	6
Por	6
hace	6
desde	6
este	6
O	6
mismo	6
medios	6
día	6
También	6
algunos	5
importante	5
sé	5
mejor	5
bien	5
antes	5
tus	5
empieza	5
das	5
rebeldía	5
mismos	5
quiere	5
sobre	5
muchos	5
tan	5
límites	5
Lo	5
sido	5
peor	5
estás	5
sus	5
gusta	5
dar	5
puedo	5
otra	5
donde	5
La	5
papá	5
él	4
Porque	4
Aparte	4
unas	4
ayuda	4
trabajar	4

fácil	4
diálogo	4
algún	4
madurez	4
allá	4
sino	4
menos	4
modelos	4
nunca	4
afuera	4
discusiones	4
tratar	4
tiempo	4
tengo	4
compartimos	4
algo	4
quiero	4
apoyo	4
Eso	4
económica	4
hoy	4
voy	4
cierto	4
vienen	4
estamos	4
estaba	4
falta	4
cambios	4
ni	4
protegerse	4
esos	4
nos	4
adolescentes	4
cuándo	4
tipo	4
dos	4
muchas	4
algunas	4
igual	4
totalmente	4
decís	4
dice	4
ve	4
podés	4
personalidad	4
noto	4
misma	4
estudiar	3
creciendo	3

poner	3
gustaría	3
dónde	3
atención	3
Ahora	3
grave	3
mecha	3
novio	3
directamente	3
hizo	3
serio	3
mirá	3
encerrando	3
da	3
mamá	3
hubiera	3
soy	3
depende	3
mineral	3
gente	3
iba	3
Mirá	3
anorexia	3
pasó	3
programas	3
veo	3
ella	3
pasando	3
llegar	3
cambia	3
Ni	3
auto	3
proteger	3
dijo	3
vaya	3
edad	3
entiendo	3
iban	3
sentido	3
ropa	3
económicamente	3
esta	3
vende	3
droga	3
vivir	3
comunicación	3
ciertas	3
hasta	3
sabido	3

fiesta	3
viste	3
viviendo	3
hablan	3
vive	3
podía	3
tomar	3
frente	3
hemos	3
ustedes	3
escuela	3
experiencia	3
Coca	3
entender	3
A-Y	3
responsabilidad	3
confianza	3
poco	3
actualizada	3
Los	3
zapatillas	3

Tabla AH7. Grupo de Discusión: Profesores de Adolescentes (Continúa)

que	359
de	195
no	138
la	124
y	109
en	104
a	97
es	96
los	94
el	80
o	73
lo	69
me	65
se	60
con	57
como	56
yo	55
más	54
un	52
por	51
una	48
ellos	44
porque	40
pero	40
te	37
las	33
muy	33
sea	32
hay	30
para	28
del	24
sí	24
mucho	23
chicos	22
todo	22
les	22
ser	21
son	20
ahí	20
Y	20
cosas	19
eso	18
tienen	18
si	17
está	16
he	16

le	15
tiene	15
sé	14
Yo	14
veo	14
qué	14
hacer	14
S	13
así	13
parece	13
cuando	13
entonces	13
problemas	12
creo	12
Pero	12
bueno	12
hace	12
nada	12
están	12
también	12
No	11
su	11
veces	11
tengo	11
años	11
algo	11
mi	11
mí	11
sobre	11
ya	11
ni	11
han	11
ha	11
cómo	11
algunos	10
al	10
problema	10
saben	10
antes	10
puede	10
muchos	10
siempre	10
él	9
otra	9
atención	9
vos	9
uno	9
escuela	9
poco	9

A	9
Creo	8
grupo	8
sino	8
estar	8
M	8
profesional	8
pasa	8
Cr	8
C	8
tan	8
O	8
va	8
bien	8
Ma	8
ver	7
parte	7
estoy	7
tema	7
persona	7
difícil	7
relaciones	7
año	7
todos	7
satisfacción	7
tener	7
eh	7
podrían	6
trato	6
mejor	6
entre	6
menos	6
nunca	6
terapia	6
Sí	6
ese	6
saber	6
clase	6
haber	6
llegar	6
padres	6
adolescente	6
Lo	6
sus	6
tipo	6
puedo	6
Me	6
cuestiones	6
clases	5

ejemplo	5
todavía	5
cuenta	5
grandes	5
otro	5
psicólogo	5
nosotros	5
da	5
siento	5
lado	5
tendría	5
llama	5
En	5
valioso	5
ahora	5
visto	5
pasado	5
esa	5
trabajo	5
esas	5
nos	5
dos	5
ves	5
muchas	5
ideales	5
casos	5
Es	5
caso	5
doy	5
casa	4
hijo	4
Porque	4
unos	4
otras	4
tenés	4
diálogo	4
mal	4
comunicación	4
hablar	4
todas	4
mamá	4
mucha	4
soy	4
sido	4
realidad	4
vez	4
tiempo	4
haya	4
temas	4

También	4
quién	4
Eso	4
proceso	4
posible	4
momentos	4
facultad	4
dispersos	4
solos	4
van	4
ciertas	4
había	4
falta	4
viste	4
alguien	4
era	4
Como	4
resulta	4
algunas	4
donde	4
Entonces	4
grupos	4
información	4
señor	4
alumnos	4
estrategia	3
dije	3
encuentro	3
ve	3
concepto	3
sin	3
personal	3
pibe	3
siendo	3
otros	3
conductas	3
cierta	3
algún	3
cualquier	3
resultados	3
concentración	3
tal	3
logra	3
connigo	3
capacidad	3
cómodo	3
materia	3
hacen	3
vida	3

viven	3
informes	3
vaya	3
llegan	3
profesor	3
respeto	3
mis	3
tanto	3
solo	3
repente	3
sean	3
servido	3
mismos	3
dicen	3
cantidad	3
hoy	3
conozco	3
particularmente	3
personas	3
sentido	3
necesitan	3
perdiendo	3
quiere	3
mayor	3
fue	3
piensan	3
pastilla	3
termino	3
chica	3
esos	3
ir	3
colegio	3
hasta	3
Son	3
acá	3
diciendo	3
sentir	3
tenido	3
estaba	3
directo	3
quiero	3
teníamos	3
Por	3
este	3
Mirá	3
inclusive	3
digamos	3
humor	3
estudio	3

asusta	3
forma	3
comprender	3
abierto	3
psicóloga	3
minutos	3
decisiones	3
toca	3
compromiso	3
alguna	3
tenga	3
detectar	3
haciendo	3
situación	3
personales	3
desafío	3
papás	3
La	3
papá	3

Tabla AH8. Grupo de Discusión: Psicólogos de Adolescentes (Continúa)

que	100
de	66
en	43
la	39
el	39
por	35
a	34
no	33
los	32
o	32
con	29
es	27
y	25
lo	24
Cr	20
una	18
Y	15
se	15
F	13
cuando	13
M	12
S	12
también	12
porque	11
Cl	11
un	11
ellos	11
yo	11
del	10
Sí	10
padres	10
están	10
ahí	9
adolescentes	9
Claro	9
las	9
más	9
esto	9
sea	9
pero	9
han	9
todo	9
digamos	9
para	9
como	9
trabajar	8
sí	8

está	8
J	8
vienen	8
derivados	8
entonces	8
ver	7
al	7
problemas	7
quieren	7
A	7
son	6
No	6
te	6
eso	6
creo	6
si	6
tiene	6
tienen	6
me	6
ya	6
cosas	5
general	5
alianza	5
Ca	5
vida	5
ser	5
adolescente	5
sobre	5
uno	5
salud	5
papás	5
muy	5
algunos	4
le	4
tema	4
Pero	4
veces	4
hay	4
esa	4
poder	4
qué	4
mí	4
escuela	4
tan	4
sus	4
les	4
casos	4
mucho	4
consultorio	3

generar	3
puesta	3
su	3
ayuda	3
chico	3
mejor	3
contexto	3
sino	3
estás	3
venir	3
mucha	3
faltan	3
propio	3
sé	3
difícil	3
En	3
sabés	3
generalmente	3
relación	3
motus	3
psicólogo	3
nivel	3
hacer	3
muchas	3
parece	3
metas	3
vos	3
Cuando	3
desde	3
tomar	3
Yo	3
servicio	3
O	3
cosa	3
limitación	3
mejorando	3
traídos	3
totalmente	3
propia	3
confianza	3
mi	3
bien	3
podés	3
caso	3

APÉNDICE AI

Tabla AI1. Distribución por grupos de las palabras clave seleccionadas para posteriores análisis estadísticos.

Grupo	Número de palabras	Número de palabras clave	/100 sobre total de palabras	/100 sobre total de palabras claves (N=146)
Ad-15 años	2961	17	0.06	11.64
Ad-17 años	6097	30	0.11	20.55
Ad-PPubl.	1161	11	0.04	7.53
Ad-PPriv.	5197	42	0.15	28.77
Padres	5786	50	0.18	34.25
Profesores	5390	73	0.26	50
Psicólogos	1856	26	0.09	17.81
Global	28448	249	0.89	170.55

APÉNDICE AJ

Tabla AJ1. *Tabla Lexical empleada en los Análisis Estadísticos (Continúa)*

Palabras	Ad-15	Ad-17	Ad-Ppubl	Ad-Ppriv	Padres	Profes	Psicol
abierto						4	
actitud/es						3	
actualizar/ado/ada					4		
adolescencia/te/s		5		11	22	8	14
adultos						3	
alcohol	4			4	9		
alianza							5
alumno/a/s	5					7	
amigo/a/s		26	31	28	15	3	
anorexia					3		
apoyo/ar					5		
atención					4		
ayuda/ar				20	6		6
borracho/s		3					
cambio/s/ar	4	5			15	8	3
capacidad						6	
carrera		9					
casa/s		14		6	17	4	
casos					9	10	4
charlar						5	
chico/a/s		24		12	47	29	6
colegio	6	11				3	
cómodo						3	
compañero/a/s				4			
comprender						4	
compromiso						4	
comunicación/ar				3	5	4	
concentración						3	
conciencia				3			
conducta/s						5	
confianza/ar	7			3	3		3
conocimiento/s						6	
consciente				3			
consecuencias				4			
consultorio							3
consumo/mismo					5		
contexto/s							5
conversación	3						
curso/s						4	
decisiones				3		3	
deporte/s		16		8		3	
depresión/es						3	
derivado/s							9
derivar/ción						4	
desafío/s						4	
detectar						5	

Apéndice AJ

diálogo	9				5	4	
difícil/es		5	6		15	8	3
directo/a						3	
disciplina				6			
discriminación/ar		5					
discusiones				3	4		
dispersos						4	
diversión/es				3			
droga					3		
empatía							3
entender					3		
errores				3			
esclavo				6			
escuchar						4	
escuela/s					3	9	4
estímulos/ar						3	
estrategia/s						5	
estudiar					5		
estudio						3	
experiencia					3		
fácil/mente					6		
facultad		7				4	
falta					4		
familia/s	7	18	5	11	4	6	5
fiesta					4		
gobierno/s		5					
grave					3		
grupo/s		6	5			13	
hablar						9	
hermano/a/s	7	10	5	9		3	
hijo/a/s				5	52	5	
humor						3	
ideal/es				3		5	
información						4	
informe/s						4	
intervención/es							4
jóven/es				3			
lección/es						3	
libertad	6						
limitación/es							4
limitado/a/s							
límite/s					5		
loco/a/s				5	3		
madurez					4		
mamá/madre/s	6		7	8	5	7	
materia/s						5	
medios					7		
mental/es						4	
meta/s							3

modelo/s					6		
motus							3
música				3			
novio/a/s					5		
opinión/es	4						4
paciente/s				3			
papá/padre/s	8	14	9	9	26	13	17
pasear			3				
pastilla/s							3
peligro/s					3		
pensamiento/s		7					
pérdida				4			
persona/s					7	16	
personalidad					4		
pibe/s							4
principios				6			
problema/s	17	7	3	17	12	22	8
proceso/s							4
profesional		5					8
profesor/a/s	8	4			5	7	
programas					4		
protagonizar							3
proteger					8		
proyecto/s				7			
psicólogo/a/s	13	6	7	21	7	9	4
psicopedagogo/a/s							3
relación/es			4			9	3
respeto							3
responsabilidad/es				7	5		
resultados							5
salir		11	12				
salud							5
satisfacción/es						9	
secundaria/o		17					
sesión/es				5			3
sexo				3			
sistema/s							4
sociedad/es		17			8	3	
solo/a/s							5
solución/es				3		3	
terapia				6		6	
título		17					
trabajo		9					10
tratamiento	3						
universitario/a		5					
valioso							5
valor/es				5	3		
verdad						7	
vicio/s		3					

vida	10	8	3	5
viejo/s		5		

APÉNDICE AK

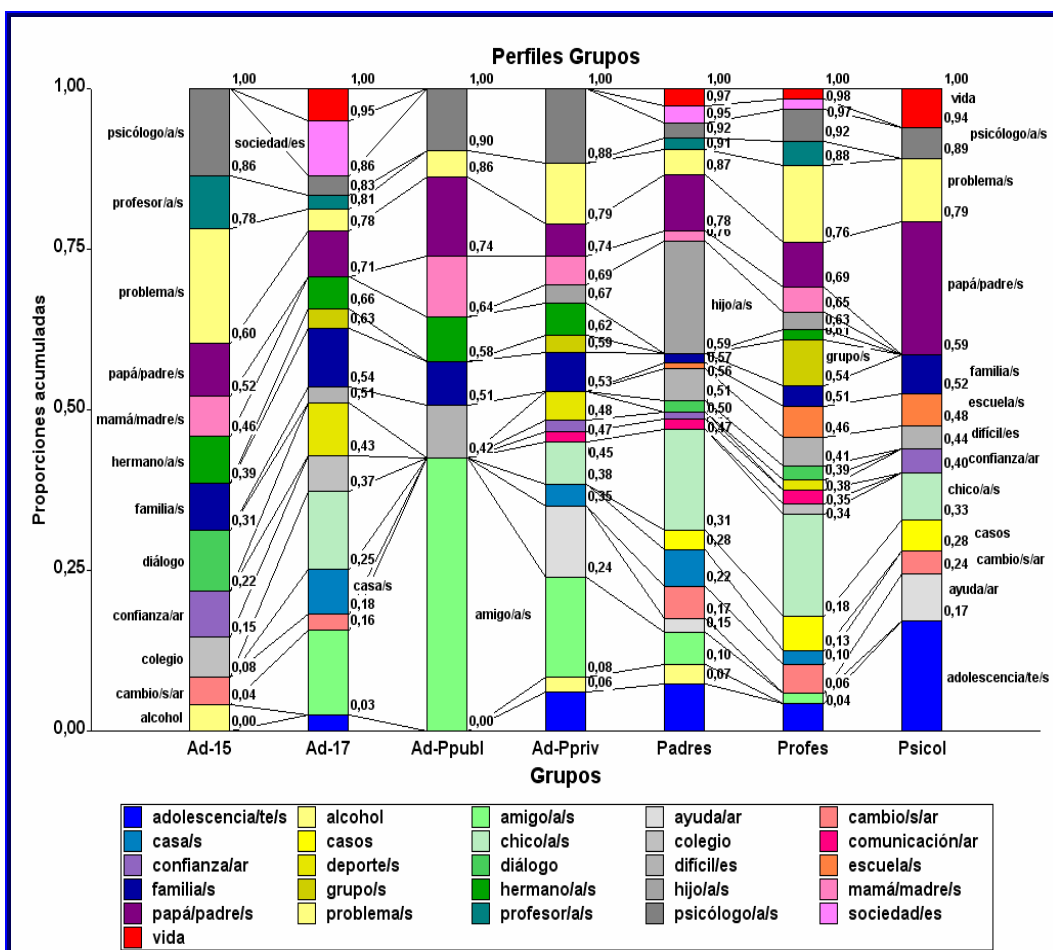


Figura AK1. Perfiles Grupos.

**APÉNDICE AL
RESULTADOS DEL ANÁLISIS DE CONTINGENCIA**

Tabla AL1. Frecuencias absolutas de palabras clave. En columnas: Grupos.

Palabras	Ad-15	Ad-17	Ad-Ppubl	Ad-Ppriv	Padres	Profes	Psicol	Total
adolescencia/te/s	0	5	0	11	22	8	14	60
alcohol	4	0	0	4	9	0	0	17
amigo/a/s	0	26	31	28	15	3	0	103
ayuda/ar	0	0	0	20	6	0	6	32
cambio/s/ar	4	5	0	0	15	8	3	35
casa/s	0	14	0	6	17	4	0	41
casos	0	0	0	0	9	10	4	23
chico/a/s	0	24	0	12	47	29	6	118
colegio	6	11	0	0	0	3	0	20
comunicación/ar	0	0	0	3	5	4	0	12
confianza/ar	7	0	0	3	3	0	3	16
deporte/s	0	16	0	8	0	3	0	27
diálogo	9	0	0	0	5	4	0	18
difícil/es	0	5	6	0	15	8	3	37
escuela/s	0	0	0	0	3	9	4	16
familia/s	7	18	5	11	4	6	5	56
grupo/s	0	6	0	5	0	13	0	24
hermano/a/s	7	10	5	9	0	3	0	34
hijo/a/s	0	0	0	5	52	5	0	62
mamá/madre/s	6	0	7	8	5	7	0	33
papá/padre/s	8	14	9	9	26	13	17	96
problema/s	17	7	3	17	12	22	8	86
profesor/a/s	8	4	0	0	5	7	0	24
psicólogo/a/s	13	6	7	21	7	9	4	67
sociedad/es	0	17	0	0	8	3	0	28
vida	0	10	0	0	8	3	5	26
Total	96	198	73	180	298	184	82	1111

Tabla AL2. Frecuencias relativas por filas expresadas en porcentajes. En columnas: Grupos.

Palabras	Ad-15	Ad-17	Ad-Ppubl	Ad-Ppriv	Padres	Profes	Psicol	Total
adolescencia/te/s	0,00	8,33	0,00	18,33	36,67	13,33	23,33	100,00
alcohol	23,53	0,00	0,00	23,53	52,94	0,00	0,00	100,00
amigo/a/s	0,00	25,24	30,10	27,18	14,56	2,91	0,00	100,00
ayuda/ar	0,00	0,00	0,00	62,50	18,75	0,00	18,75	100,00
cambio/s/ar	11,43	14,29	0,00	0,00	42,86	22,86	8,57	100,00
casa/s	0,00	34,15	0,00	14,63	41,46	9,76	0,00	100,00
casos	0,00	0,00	0,00	0,00	39,13	43,48	17,39	100,00
chico/a/s	0,00	20,34	0,00	10,17	39,83	24,58	5,08	100,00
colegio	30,00	55,00	0,00	0,00	0,00	15,00	0,00	100,00
comunicación/ar	0,00	0,00	0,00	25,00	41,67	33,33	0,00	100,00
confianza/ar	43,75	0,00	0,00	18,75	18,75	0,00	18,75	100,00
deporte/s	0,00	59,26	0,00	29,63	0,00	11,11	0,00	100,00
diálogo	50,00	0,00	0,00	0,00	27,78	22,22	0,00	100,00
difícil/es	0,00	13,51	16,22	0,00	40,54	21,62	8,11	100,00
escuela/s	0,00	0,00	0,00	0,00	18,75	56,25	25,00	100,00
familia/s	12,50	32,14	8,93	19,64	7,14	10,71	8,93	100,00
grupo/s	0,00	25,00	0,00	20,83	0,00	54,17	0,00	100,00
hermano/a/s	20,59	29,41	14,71	26,47	0,00	8,82	0,00	100,00
hijo/a/s	0,00	0,00	0,00	8,06	83,87	8,06	0,00	100,00
mamá/madre/s	18,18	0,00	21,21	24,24	15,15	21,21	0,00	100,00
papá/padre/s	8,33	14,58	9,38	9,38	27,08	13,54	17,71	100,00
problema/s	19,77	8,14	3,49	19,77	13,95	25,58	9,30	100,00
profesor/a/s	33,33	16,67	0,00	0,00	20,83	29,17	0,00	100,00
psicólogo/a/s	19,40	8,96	10,45	31,34	10,45	13,43	5,97	100,00
sociedad/es	0,00	60,71	0,00	0,00	28,57	10,71	0,00	100,00
vida	0,00	38,46	0,00	0,00	30,77	11,54	19,23	100,00
Total	8,64	17,82	6,57	16,20	26,82	16,56	7,38	100,00

Tabla AL3. Frecuencias relativas por columnas expresadas en porcentajes. En columnas: Grupos.

Palabras	Ad-15	Ad-17	Ad-Ppubl	Ad-Ppriv	Padres	Profes	Psicol	Total
adolescencia/te/s	0,00	2,53	0,00	6,11	7,38	4,35	17,07	5,40
alcohol	4,17	0,00	0,00	2,22	3,02	0,00	0,00	1,53
amigo/a/s	0,00	13,13	42,47	15,56	5,03	1,63	0,00	9,27
ayuda/ar	0,00	0,00	0,00	11,11	2,01	0,00	7,32	2,88
cambio/s/ar	4,17	2,53	0,00	0,00	5,03	4,35	3,66	3,15
casa/s	0,00	7,07	0,00	3,33	5,70	2,17	0,00	3,69
casos	0,00	0,00	0,00	0,00	3,02	5,43	4,88	2,07
chico/a/s	0,00	12,12	0,00	6,67	15,77	15,76	7,32	10,62
colegio	6,25	5,56	0,00	0,00	0,00	1,63	0,00	1,80
comunicación/ar	0,00	0,00	0,00	1,67	1,68	2,17	0,00	1,08
confianza/ar	7,29	0,00	0,00	1,67	1,01	0,00	3,66	1,44
deporte/s	0,00	8,08	0,00	4,44	0,00	1,63	0,00	2,43
diálogo	9,38	0,00	0,00	0,00	1,68	2,17	0,00	1,62
difícil/es	0,00	2,53	8,22	0,00	5,03	4,35	3,66	3,33
escuela/s	0,00	0,00	0,00	0,00	1,01	4,89	4,88	1,44
familia/s	7,29	9,09	6,85	6,11	1,34	3,26	6,10	5,04
grupo/s	0,00	3,03	0,00	2,78	0,00	7,07	0,00	2,16
hermano/a/s	7,29	5,05	6,85	5,00	0,00	1,63	0,00	3,06
hijo/a/s	0,00	0,00	0,00	2,78	17,45	2,72	0,00	5,58
mamá/madre/s	6,25	0,00	9,59	4,44	1,68	3,80	0,00	2,97
papá/padre/s	8,33	7,07	12,33	5,00	8,72	7,07	20,73	8,64
problema/s	17,71	3,54	4,11	9,44	4,03	11,96	9,76	7,74
profesor/a/s	8,33	2,02	0,00	0,00	1,68	3,80	0,00	2,16
psicólogo/a/s	13,54	3,03	9,59	11,67	2,35	4,89	4,88	6,03
sociedad/es	0,00	8,59	0,00	0,00	2,68	1,63	0,00	2,52
vida	0,00	5,05	0,00	0,00	2,68	1,63	6,10	2,34
Total	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Tabla AL4. Frecuencias relativas al total expresadas en porcentajes. En columnas: Grupos.

Palabras	Ad-15	Ad-17	Ad-Ppubl	Ad-Ppriv	Padres	Profes	Psicol	Total
adolescencia/te/s	0,00	0,45	0,00	0,99	1,98	0,72	1,26	5,40
alcohol	0,36	0,00	0,00	0,36	0,81	0,00	0,00	1,53
amigo/a/s	0,00	2,34	2,79	2,52	1,35	0,27	0,00	9,27
ayuda/ar	0,00	0,00	0,00	1,80	0,54	0,00	0,54	2,88
cambio/s/ar	0,36	0,45	0,00	0,00	1,35	0,72	0,27	3,15
casa/s	0,00	1,26	0,00	0,54	1,53	0,36	0,00	3,69
casos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,81	0,90	0,36	2,07
chico/a/s	0,00	2,16	0,00	1,08	4,23	2,61	0,54	10,62
colegio	0,54	0,99	0,00	0,00	0,00	0,27	0,00	1,80
comunicación/ar	0,00	0,00	0,00	0,27	0,45	0,36	0,00	1,08
confianza/ar	0,63	0,00	0,00	0,27	0,27	0,00	0,27	1,44
deporte/s	0,00	1,44	0,00	0,72	0,00	0,27	0,00	2,43
diálogo	0,81	0,00	0,00	0,00	0,45	0,36	0,00	1,62
difícil/es	0,00	0,45	0,54	0,00	1,35	0,72	0,27	3,33
escuela/s	0,00	0,00	0,00	0,00	0,27	0,81	0,36	1,44
familia/s	0,63	1,62	0,45	0,99	0,36	0,54	0,45	5,04
grupo/s	0,00	0,54	0,00	0,45	0,00	1,17	0,00	2,16
hermano/a/s	0,63	0,90	0,45	0,81	0,00	0,27	0,00	3,06
hijo/a/s	0,00	0,00	0,00	0,45	4,68	0,45	0,00	5,58
mamá/madre/s	0,54	0,00	0,63	0,72	0,45	0,63	0,00	2,97
papá/padre/s	0,72	1,26	0,81	0,81	2,34	1,17	1,53	8,64
problema/s	1,53	0,63	0,27	1,53	1,08	1,98	0,72	7,74
profesor/a/s	0,72	0,36	0,00	0,00	0,45	0,63	0,00	2,16
psicólogo/a/s	1,17	0,54	0,63	1,89	0,63	0,81	0,36	6,03
sociedad/es	0,00	1,53	0,00	0,00	0,72	0,27	0,00	2,52
vida	0,00	0,90	0,00	0,00	0,72	0,27	0,45	2,34
Total	8,64	17,82	6,57	16,20	26,82	16,56	7,38	100,00

Tabla AL5. Frecuencias esperadas. En columnas: Grupos.

Palabras	Ad-15	Ad-17	Ad-Ppubl	Ad-Ppriv	Padres	Profes	Psicol	Total
adolescencia/te/s	5,18	10,69	3,94	9,72	16,09	9,94	4,43	60,00
alcohol	1,47	3,03	1,12	2,75	4,56	2,82	1,25	17,00
amigo/a/s	8,90	18,36	6,77	16,69	27,63	17,06	7,60	103,00
ayuda/ar	2,77	5,70	2,10	5,18	8,58	5,30	2,36	32,00
cambio/s/ar	3,02	6,24	2,30	5,67	9,39	5,80	2,58	35,00
casa/s	3,54	7,31	2,69	6,64	11,00	6,79	3,03	41,00
casos	1,99	4,10	1,51	3,73	6,17	3,81	1,70	23,00
chico/a/s	10,20	21,03	7,75	19,12	31,65	19,54	8,71	118,00
colegio	1,73	3,56	1,31	3,24	5,36	3,31	1,48	20,00
comunicación/ar	1,04	2,14	0,79	1,94	3,22	1,99	0,89	12,00
confianza/ar	1,38	2,85	1,05	2,59	4,29	2,65	1,18	16,00
deporte/s	2,33	4,81	1,77	4,37	7,24	4,47	1,99	27,00
diálogo	1,56	3,21	1,18	2,92	4,83	2,98	1,33	18,00
difícil/es	3,20	6,59	2,43	5,99	9,92	6,13	2,73	37,00
escuela/s	1,38	2,85	1,05	2,59	4,29	2,65	1,18	16,00
familia/s	4,84	9,98	3,68	9,07	15,02	9,27	4,13	56,00
grupo/s	2,07	4,28	1,58	3,89	6,44	3,97	1,77	24,00
hermano/a/s	2,94	6,06	2,23	5,51	9,12	5,63	2,51	34,00
hijo/a/s	5,36	11,05	4,07	10,05	16,63	10,27	4,58	62,00
mamá/madre/s	2,85	5,88	2,17	5,35	8,85	5,47	2,44	33,00
papá/padre/s	8,30	17,11	6,31	15,55	25,75	15,90	7,09	96,00
problema/s	7,43	15,33	5,65	13,93	23,07	14,24	6,35	86,00
profesor/a/s	2,07	4,28	1,58	3,89	6,44	3,97	1,77	24,00
psicólogo/a/s	5,79	11,94	4,40	10,86	17,97	11,10	4,95	67,00
sociedad/es	2,42	4,99	1,84	4,54	7,51	4,64	2,07	28,00
vida	2,25	4,63	1,71	4,21	6,97	4,31	1,92	26,00
Total	96,00	198,00	73,00	180,00	298,00	184,00	82,00	1111,00

Tabla AL6. *Desvíos de lo esperado. En columnas: Grupos.*

Palabras	Ad-15	Ad-17	Ad-Ppubl	Ad-Ppriv	Padres	Profes	Psicol	Total
adolescencia/te/s	-5,18	-5,69	-3,94	1,28	5,91	-1,94	9,57	0,00
alcohol	2,53	-3,03	-1,12	1,25	4,44	-2,82	-1,25	0,00
amigo/a/s	-8,90	7,64	24,23	11,31	-12,63	-14,06	-7,60	0,00
ayuda/ar	-2,77	-5,70	-2,10	14,82	-2,58	-5,30	3,64	0,00
cambio/s/ar	0,98	-1,24	-2,30	-5,67	5,61	2,20	0,42	0,00
casa/s	-3,54	6,69	-2,69	-0,64	6,00	-2,79	-3,03	0,00
casos	-1,99	-4,10	-1,51	-3,73	2,83	6,19	2,30	0,00
chico/a/s	-10,20	2,97	-7,75	-7,12	15,35	9,46	-2,71	0,00
colegio	4,27	7,44	-1,31	-3,24	-5,36	-0,31	-1,48	0,00
comunicación/ar	-1,04	-2,14	-0,79	1,06	1,78	2,01	-0,89	0,00
confianza/ar	5,62	-2,85	-1,05	0,41	-1,29	-2,65	1,82	0,00
deporte/s	-2,33	11,19	-1,77	3,63	-7,24	-1,47	-1,99	0,00
diálogo	7,44	-3,21	-1,18	-2,92	0,17	1,02	-1,33	0,00
difícil/es	-3,20	-1,59	3,57	-5,99	5,08	1,87	0,27	0,00
escuela/s	-1,38	-2,85	-1,05	-2,59	-1,29	6,35	2,82	0,00
familia/s	2,16	8,02	1,32	1,93	-11,02	-3,27	0,87	0,00
grupo/s	-2,07	1,72	-1,58	1,11	-6,44	9,03	-1,77	0,00
hermano/a/s	4,06	3,94	2,77	3,49	-9,12	-2,63	-2,51	0,00
hijo/a/s	-5,36	-11,05	-4,07	-5,05	35,37	-5,27	-4,58	0,00
mamá/madre/s	3,15	-5,88	4,83	2,65	-3,85	1,53	-2,44	0,00
papá/padre/s	-0,30	-3,11	2,69	-6,55	0,25	-2,90	9,91	0,00
problema/s	9,57	-8,33	-2,65	3,07	-11,07	7,76	1,65	0,00
profesor/a/s	5,93	-0,28	-1,58	-3,89	-1,44	3,03	-1,77	0,00
psicólogo/a/s	7,21	-5,94	2,60	10,14	-10,97	-2,10	-0,95	0,00
sociedad/es	-2,42	12,01	-1,84	-4,54	0,49	-1,64	-2,07	0,00
vida	-2,25	5,37	-1,71	-4,21	1,03	-1,31	3,08	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Tabla AL7. *Desvíos estandarizados. En columnas: Grupos.*

Palabras	Ad-15	Ad-17	Ad-Ppubl	Ad-Ppriv	Padres	Profes	Psicol	Total
adolescencia/te/s	-2,28	-1,74	-1,99	0,41	1,47	-0,61	4,55	-0,19
alcohol	2,09	-1,74	-1,06	0,75	2,08	-1,68	-1,12	-0,68
amigo/a/s	-2,98	1,78	9,31	2,77	-2,4	-3,4	-2,76	2,32
ayuda/ar	-1,66	-2,39	-1,45	6,51	-0,88	-2,3	2,37	0,19
cambio/s/ar	0,56	-0,5	-1,52	-2,38	1,83	0,92	0,26	-0,83
casa/s	-1,88	2,48	-1,64	-0,25	1,81	-1,07	-1,74	-2,3
casos	-1,41	-2,02	-1,23	-1,93	1,14	3,17	1,77	-0,52
chico/a/s	-3,19	0,65	-2,78	-1,63	2,73	2,14	-0,92	-3,01
colegio	3,25	3,94	-1,15	-1,8	-2,32	-0,17	-1,21	0,54
comunicación/ar	-1,02	-1,46	-0,89	0,76	0,99	1,43	-0,94	-1,13
confianza/ar	4,78	-1,69	-1,03	0,25	-0,62	-1,63	1,67	1,74
deporte/s	-1,53	5,1	-1,33	1,73	-2,69	-0,7	-1,41	-0,82
diálogo	5,97	-1,79	-1,09	-1,71	0,08	0,59	-1,15	0,9
difícil/es	-1,79	-0,62	2,29	-2,45	1,61	0,76	0,16	-0,04
escuela/s	-1,18	-1,69	-1,03	-1,61	-0,62	3,9	2,59	0,37
familia/s	0,98	2,54	0,69	0,64	-2,84	-1,08	0,43	1,36
grupo/s	-1,44	0,83	-1,26	0,56	-2,54	4,53	-1,33	-0,64
hermano/a/s	2,37	1,6	1,85	1,49	-3,02	-1,11	-1,58	1,6
hijo/a/s	-2,31	-3,32	-2,02	-1,59	8,67	-1,64	-2,14	-4,36
mamá/madre/s	1,86	-2,43	3,28	1,15	-1,29	0,66	-1,56	1,67
papá/padre/s	-0,1	-0,75	1,07	-1,66	0,05	-0,73	3,72	1,6
problema/s	3,51	-2,13	-1,12	0,82	-2,3	2,06	0,66	1,5
profesor/a/s	4,12	-0,13	-1,26	-1,97	-0,57	1,52	-1,33	0,37
psicólogo/a/s	3	-1,72	1,24	3,08	-2,59	-0,63	-0,42	1,95
sociedad/es	-1,56	5,38	-1,36	-2,13	0,18	-0,76	-1,44	-1,68
vida	-1,5	2,49	-1,31	-2,05	0,39	-0,63	2,22	-0,38
Total	6,66	0,67	-6,74	-2,24	-1,66	3,52	-0,66	-0,46

Tabla AL8. Residuos ajustados. En columnas: Grupos.

Palabras	Ad-15	Ad-17	Ad-Ppubl	Ad-Ppriv	Padres	Profes	Psicol	Total
adolescencia/te/s	-2,45	-1,97	-2,11	0,46	1,77	-0,69	4,86	-0,14
alcohol	2,2	-1,93	-1,1	0,83	2,45	-1,85	-1,17	-0,58
amigo/a/s	-3,28	2,07	10,12	3,18	-2,95	-3,91	-3,01	2,21
ayuda/ar	-1,77	-2,67	-1,52	7,21	-1,05	-2,56	2,5	0,14
cambio/s/ar	0,6	-0,56	-1,59	-2,64	2,18	1,02	0,27	-0,73
casa/s	-2,01	2,78	-1,73	-0,28	2,16	-1,19	-1,84	-2,11
casos	-1,49	-2,26	-1,29	-2,13	1,35	3,51	1,86	-0,45
chico/a/s	-3,53	0,76	-3,05	-1,88	3,37	2,48	-1,01	-2,86
colegio	3,43	4,38	-1,2	-1,98	-2,73	-0,19	-1,27	0,44
comunicación/ar	-1,07	-1,62	-0,92	0,83	1,17	1,57	-0,98	-1,03
confianza/ar	5,03	-1,88	-1,07	0,28	-0,73	-1,8	1,75	1,59
deporte/s	-1,62	5,7	-1,4	1,92	-3,18	-0,77	-1,48	-0,84
diálogo	6,3	-1,99	-1,13	-1,88	0,09	0,65	-1,21	0,83
difícil/es	-1,9	-0,7	2,41	-2,72	1,92	0,84	0,17	0,02
escuela/s	-1,24	-1,88	-1,07	-1,77	-0,73	4,3	2,72	0,33
familia/s	1,05	2,87	0,73	0,72	-3,41	-1,21	0,45	1,21
grupo/s	-1,52	0,93	-1,31	0,62	-3	5,01	-1,4	-0,67
hermano/a/s	2,52	1,79	1,94	1,65	-3,59	-1,23	-1,67	1,42
hijo/a/s	-2,49	-3,77	-2,15	-1,79	10,43	-1,85	-2,29	-3,91
mamá/madre/s	1,98	-2,72	3,45	1,27	-1,54	0,73	-1,65	1,53
papá/padre/s	-0,11	-0,87	1,16	-1,9	0,06	-0,83	4,05	1,56
problema/s	3,82	-2,44	-1,2	0,93	-2,8	2,34	0,71	1,36
profesor/a/s	4,35	-0,15	-1,31	-2,18	-0,67	1,68	-1,4	0,32
psicólogo/a/s	3,23	-1,96	1,32	3,47	-3,12	-0,71	-0,46	1,78
sociedad/es	-1,65	6,01	-1,42	-2,36	0,21	-0,84	-1,51	-1,56
vida	-1,59	2,78	-1,37	-2,27	0,46	-0,7	2,34	-0,34
Total	6,81	0,71	-6,82	-2,41	-1,89	3,79	-0,68	-0,49

Tabla AL9. Estadísticos estimados.

Estadístico	Valor	gl	p
Chi Cuadrado Pearson	929,88	150	<0,0001
Chi Cuadrado MV-G2	968,44	150	<0,0001
Coef.Conting.Cramer	0,35		
Coef.Conting.Pearson	0,68		

APÉNDICE AM

RESULTADOS DEL ANÁLISIS DE CORRESPONDENCIAS

Tabla AM1. Frecuencias absolutas de palabras clave. En columnas: Grupos

	Ad-15	Ad-17	Ad-Ppubl	Ad-Ppriv	Padres	Profes	Psicol	Total
adolescencia/te/s	0	5	0	11	22	8	14	60
alcohol	4	0	0	4	9	0	0	17
amigo/a/s	0	26	31	28	15	3	0	103
ayuda/ar	0	0	0	20	6	0	6	32
cambio/s/ar	4	5	0	0	15	8	3	35
casa/s	0	14	0	6	17	4	0	41
casos	0	0	0	0	9	10	4	23
chico/a/s	0	24	0	12	47	29	6	118
colegio	6	11	0	0	0	3	0	20
comunicación/ar	0	0	0	3	5	4	0	12
confianza/ar	7	0	0	3	3	0	3	16
deporte/s	0	16	0	8	0	3	0	27
diálogo	9	0	0	0	5	4	0	18
difícil/es	0	5	6	0	15	8	3	37
escuela/s	0	0	0	0	3	9	4	16
familia/s	7	18	5	11	4	6	5	56
grupo/s	0	6	0	5	0	13	0	24
hermano/a/s	7	10	5	9	0	3	0	34
hijo/a/s	0	0	0	5	52	5	0	62
mamá/madre/s	6	0	7	8	5	7	0	33
papá/padre/s	8	14	9	9	26	13	17	96
problema/s	17	7	3	17	12	22	8	86
profesor/a/s	8	4	0	0	5	7	0	24
psicólogo/a/s	13	6	7	21	7	9	4	67
sociedad/es	0	17	0	0	8	3	0	28
vida	0	10	0	0	8	3	5	26
Total	96	198	73	180	298	184	82	1111

Tabla AM2. Frecuencias relativas por filas expresadas en porcentajes. En columnas: Grupos.

	Ad-15	Ad-17	Ad-Ppriv	Ad-Ppubl	Padres	Profes	Psicol	Total
adolescencia/te/s	0,00	8,33	18,33	0,00	36,67	13,33	23,33	100,00
alcohol	23,53	0,00	23,53	0,00	52,94	0,00	0,00	100,00
amigo/a/s	0,00	25,24	27,18	30,10	14,56	2,91	0,00	100,00
ayuda/ar	0,00	0,00	62,50	0,00	18,75	0,00	18,75	100,00
cambio/s/ar	11,43	14,29	0,00	0,00	42,86	22,86	8,57	100,00
casa/s	0,00	34,15	14,63	0,00	41,46	9,76	0,00	100,00
casos	0,00	0,00	0,00	0,00	39,13	43,48	17,39	100,00
chico/a/s	0,00	20,34	10,17	0,00	39,83	24,58	5,08	100,00
colegio	30,00	55,00	0,00	0,00	0,00	15,00	0,00	100,00
comunicación/ar	0,00	0,00	25,00	0,00	41,67	33,33	0,00	100,00
confianza/ar	43,75	0,00	18,75	0,00	18,75	0,00	18,75	100,00
deporte/s	0,00	59,26	29,63	0,00	0,00	11,11	0,00	100,00
diálogo	50,00	0,00	0,00	0,00	27,78	22,22	0,00	100,00
difícil/es	0,00	13,51	0,00	16,22	40,54	21,62	8,11	100,00
escuela/s	0,00	0,00	0,00	0,00	18,75	56,25	25,00	100,00
familia/s	12,50	32,14	19,64	8,93	7,14	10,71	8,93	100,00
grupo/s	0,00	25,00	20,83	0,00	0,00	54,17	0,00	100,00
hermano/a/s	20,59	29,41	26,47	14,71	0,00	8,82	0,00	100,00
hijo/a/s	0,00	0,00	8,06	0,00	83,87	8,06	0,00	100,00
mamá/madre/s	18,18	0,00	24,24	21,21	15,15	21,21	0,00	100,00
papá/padre/s	8,33	14,58	9,38	9,38	27,08	13,54	17,71	100,00
problema/s	19,77	8,14	19,77	3,49	13,95	25,58	9,30	100,00
profesor/a/s	33,33	16,67	0,00	0,00	20,83	29,17	0,00	100,00
psicólogo/a/s	19,40	8,96	31,34	10,45	10,45	13,43	5,97	100,00
sociedad/es	0,00	60,71	0,00	0,00	28,57	10,71	0,00	100,00
vida	0,00	38,46	0,00	0,00	30,77	11,54	19,23	100,00
Total	8,64	17,82	16,20	6,57	26,82	16,56	7,38	100,00

Tabla AM3. Frecuencias relativas por columnas expresadas en porcentajes. En columnas: Grupos.

	Ad-15	Ad-17	Ad-Ppriv	Ad-Ppubl	Padres	Profes	Psicol	Total
adolescencia/te/s	0,00	2,53	6,11	0,00	7,38	4,35	17,07	5,40
alcohol	4,17	0,00	2,22	0,00	3,02	0,00	0,00	1,53
amigo/a/s	0,00	13,13	15,56	42,47	5,03	1,63	0,00	9,27
ayuda/ar	0,00	0,00	11,11	0,00	2,01	0,00	7,32	2,88
cambio/s/ar	4,17	2,53	0,00	0,00	5,03	4,35	3,66	3,15
casa/s	0,00	7,07	3,33	0,00	5,70	2,17	0,00	3,69
casos	0,00	0,00	0,00	0,00	3,02	5,43	4,88	2,07
chico/a/s	0,00	12,12	6,67	0,00	15,77	15,76	7,32	10,62
colegio	6,25	5,56	0,00	0,00	0,00	1,63	0,00	1,80
comunicación/ar	0,00	0,00	1,67	0,00	1,68	2,17	0,00	1,08
confianza/ar	7,29	0,00	1,67	0,00	1,01	0,00	3,66	1,44
deporte/s	0,00	8,08	4,44	0,00	0,00	1,63	0,00	2,43
diálogo	9,38	0,00	0,00	0,00	1,68	2,17	0,00	1,62
difícil/es	0,00	2,53	0,00	8,22	5,03	4,35	3,66	3,33
escuela/s	0,00	0,00	0,00	0,00	1,01	4,89	4,88	1,44
familia/s	7,29	9,09	6,11	6,85	1,34	3,26	6,10	5,04
grupo/s	0,00	3,03	2,78	0,00	0,00	7,07	0,00	2,16
hermano/a/s	7,29	5,05	5,00	6,85	0,00	1,63	0,00	3,06
hijo/a/s	0,00	0,00	2,78	0,00	17,45	2,72	0,00	5,58
mamá/madre/s	6,25	0,00	4,44	9,59	1,68	3,80	0,00	2,97
papá/padre/s	8,33	7,07	5,00	12,33	8,72	7,07	20,73	8,64
problema/s	17,71	3,54	9,44	4,11	4,03	11,96	9,76	7,74
profesor/a/s	8,33	2,02	0,00	0,00	1,68	3,80	0,00	2,16
psicólogo/a/s	13,54	3,03	11,67	9,59	2,35	4,89	4,88	6,03
sociedad/es	0,00	8,59	0,00	0,00	2,68	1,63	0,00	2,52
vida	0,00	5,05	0,00	0,00	2,68	1,63	6,10	2,34
Total	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Tabla AM4. Frecuencias relativas al total expresadas en porcentajes. En columnas: Grupos.

	Ad-15	Ad-17	Ad-Ppriv	Ad-Ppubl	Padres	Profes	Psicol	Total
adolescencia/te/s	0,00	0,45	0,99	0,00	1,98	0,72	1,26	5,40
alcohol	0,36	0,00	0,36	0,00	0,81	0,00	0,00	1,53
amigo/a/s	0,00	2,34	2,52	2,79	1,35	0,27	0,00	9,27
ayuda/ar	0,00	0,00	1,80	0,00	0,54	0,00	0,54	2,88
cambio/s/ar	0,36	0,45	0,00	0,00	1,35	0,72	0,27	3,15
casa/s	0,00	1,26	0,54	0,00	1,53	0,36	0,00	3,69
casos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,81	0,90	0,36	2,07
chico/a/s	0,00	2,16	1,08	0,00	4,23	2,61	0,54	10,62
colegio	0,54	0,99	0,00	0,00	0,00	0,27	0,00	1,80
comunicación/ar	0,00	0,00	0,27	0,00	0,45	0,36	0,00	1,08
confianza/ar	0,63	0,00	0,27	0,00	0,27	0,00	0,27	1,44
deporte/s	0,00	1,44	0,72	0,00	0,00	0,27	0,00	2,43
diálogo	0,81	0,00	0,00	0,00	0,45	0,36	0,00	1,62
difícil/es	0,00	0,45	0,00	0,54	1,35	0,72	0,27	3,33
escuela/s	0,00	0,00	0,00	0,00	0,27	0,81	0,36	1,44
familia/s	0,63	1,62	0,99	0,45	0,36	0,54	0,45	5,04
grupo/s	0,00	0,54	0,45	0,00	0,00	1,17	0,00	2,16
hermano/a/s	0,63	0,90	0,81	0,45	0,00	0,27	0,00	3,06
hijo/a/s	0,00	0,00	0,45	0,00	4,68	0,45	0,00	5,58
mamá/madre/s	0,54	0,00	0,72	0,63	0,45	0,63	0,00	2,97
papá/padre/s	0,72	1,26	0,81	0,81	2,34	1,17	1,53	8,64
problema/s	1,53	0,63	1,53	0,27	1,08	1,98	0,72	7,74
profesor/a/s	0,72	0,36	0,00	0,00	0,45	0,63	0,00	2,16
psicólogo/a/s	1,17	0,54	1,89	0,63	0,63	0,81	0,36	6,03
sociedad/es	0,00	1,53	0,00	0,00	0,72	0,27	0,00	2,52
vida	0,00	0,90	0,00	0,00	0,72	0,27	0,45	2,34
Total	8,64	17,82	16,20	6,57	26,82	16,56	7,38	100,00

Tabla AMS. Matriz de correspondencias

$$P = \begin{bmatrix} 0,00 & 0,45 & 0,99 & 0,00 & 1,98 & 0,72 & 1,26 \\ 0,36 & 0,00 & 0,36 & 0,00 & 0,81 & 0,00 & 0,00 \\ 0,00 & 2,34 & 2,52 & 2,79 & 1,35 & 0,27 & 0,00 \\ 0,00 & 0,00 & 1,80 & 0,00 & 0,54 & 0,00 & 0,54 \\ 0,36 & 0,45 & 0,00 & 0,00 & 1,35 & 0,72 & 0,27 \\ 0,00 & 1,26 & 0,54 & 0,00 & 1,53 & 0,36 & 0,00 \\ 0,00 & 0,00 & 0,00 & 0,00 & 0,81 & 0,90 & 0,36 \\ 0,00 & 2,16 & 1,08 & 0,00 & 4,23 & 2,61 & 0,54 \\ 0,54 & 0,99 & 0,00 & 0,00 & 0,00 & 0,27 & 0,00 \\ 0,00 & 0,00 & 0,27 & 0,00 & 0,45 & 0,36 & 0,00 \\ 0,63 & 0,00 & 0,27 & 0,00 & 0,27 & 0,00 & 0,27 \\ 0,00 & 1,44 & 0,72 & 0,00 & 0,00 & 0,27 & 0,00 \\ 0,81 & 0,00 & 0,00 & 0,00 & 0,45 & 0,36 & 0,00 \\ 0,00 & 0,45 & 0,00 & 0,54 & 1,35 & 0,72 & 0,27 \\ 0,00 & 0,00 & 0,00 & 0,00 & 0,27 & 0,81 & 0,36 \\ 0,63 & 1,62 & 0,99 & 0,45 & 0,36 & 0,54 & 0,45 \\ 0,00 & 0,54 & 0,45 & 0,00 & 0,00 & 1,17 & 0,00 \\ 0,63 & 0,90 & 0,81 & 0,45 & 0,00 & 0,27 & 0,00 \\ 0,00 & 0,00 & 0,45 & 0,00 & 4,68 & 0,45 & 0,00 \\ 0,54 & 0,00 & 0,72 & 0,63 & 0,45 & 0,63 & 0,00 \\ 0,72 & 1,26 & 0,81 & 0,81 & 2,34 & 1,17 & 1,53 \\ 1,53 & 0,63 & 1,53 & 0,27 & 1,08 & 1,98 & 0,72 \\ 0,72 & 0,36 & 0,00 & 0,00 & 0,45 & 0,63 & 0,00 \\ 1,17 & 0,54 & 1,89 & 0,63 & 0,63 & 0,81 & 0,36 \\ 0,00 & 1,53 & 0,00 & 0,00 & 0,72 & 0,27 & 0,00 \\ 0,00 & 0,90 & 0,00 & 0,00 & 0,72 & 0,27 & 0,45 \end{bmatrix}$$

$$r = \begin{bmatrix} 5,40 \\ 1,53 \\ 9,27 \\ 2,88 \\ 3,15 \\ 3,69 \\ 2,07 \\ 10,62 \\ 1,80 \\ 1,08 \\ 1,44 \\ 2,43 \\ 1,62 \\ 3,33 \\ 1,44 \\ 5,04 \\ 2,16 \\ 3,06 \\ 5,58 \\ 2,97 \\ 8,64 \\ 7,74 \\ 2,16 \\ 6,03 \\ 2,52 \\ 2,34 \end{bmatrix} = \begin{bmatrix} p_1. \\ p_2. \\ p_3. \\ p_4. \\ p_5. \\ p_6. \\ p_7. \\ p_8. \\ p_9. \\ p_{10}. \\ p_{11}. \\ p_{12}. \\ p_{13}. \\ p_{14}. \\ p_{15}. \\ p_{16}. \\ p_{17}. \\ p_{18}. \\ p_{19}. \\ p_{20}. \\ p_{21}. \\ p_{22}. \\ p_{23}. \\ p_{24}. \\ p_{25}. \\ p_{26}. \end{bmatrix} = \begin{bmatrix} r_1 \\ r_2 \\ r_3 \\ r_4 \\ r_5 \\ r_6 \\ r_7 \\ r_8 \\ r_9 \\ r_{10} \\ r_{11} \\ r_{12} \\ r_{13} \\ r_{14} \\ r_{15} \\ r_{16} \\ r_{17} \\ r_{18} \\ r_{19} \\ r_{20} \\ r_{21} \\ r_{22} \\ r_{23} \\ r_{24} \\ r_{25} \\ r_{26} \end{bmatrix}$$

$$c^T = \begin{bmatrix} 8,64 & 17,82 & 16,20 & 6,57 & 26,82 & 16,56 & 7,38 \end{bmatrix} = \begin{bmatrix} p_1 p_2 p_3 p_4 p_5 p_6 p_7 \end{bmatrix} = \begin{bmatrix} c_1 c_2 c_3 c_4 c_5 c_6 c_7 \end{bmatrix}$$

Tabla AM6. Frecuencias esperadas bajo independencia. En columnas: Grupos.

	Ad-15	Ad-17	Ad-Ppriv	Ad-Ppubl	Padres	Profes	Psicol	Total
adolescencia/te/s	5,18	10,69	9,72	3,94	16,09	9,94	4,43	60,00
alcohol	1,47	3,03	2,75	1,12	4,56	2,82	1,25	17,00
amigo/a/s	8,90	18,36	16,69	6,77	27,63	17,06	7,60	103,00
ayuda/ar	2,77	5,70	5,18	2,10	8,58	5,30	2,36	32,00
cambio/s/ar	3,02	6,24	5,67	2,30	9,39	5,80	2,58	35,00
casa/s	3,54	7,31	6,64	2,69	11,00	6,79	3,03	41,00
casos	1,99	4,10	3,73	1,51	6,17	3,81	1,70	23,00
chico/a/s	10,20	21,03	19,12	7,75	31,65	19,54	8,71	118,00
colegio	1,73	3,56	3,24	1,31	5,36	3,31	1,48	20,00
comunicación/ar	1,04	2,14	1,94	0,79	3,22	1,99	0,89	12,00
confianza/ar	1,38	2,85	2,59	1,05	4,29	2,65	1,18	16,00
deporte/s	2,33	4,81	4,37	1,77	7,24	4,47	1,99	27,00
diálogo	1,56	3,21	2,92	1,18	4,83	2,98	1,33	18,00
difícil/es	3,20	6,59	5,99	2,43	9,92	6,13	2,73	37,00
escuela/s	1,38	2,85	2,59	1,05	4,29	2,65	1,18	16,00
familia/s	4,84	9,98	9,07	3,68	15,02	9,27	4,13	56,00
grupo/s	2,07	4,28	3,89	1,58	6,44	3,97	1,77	24,00
hermano/a/s	2,94	6,06	5,51	2,23	9,12	5,63	2,51	34,00
hijo/a/s	5,36	11,05	10,05	4,07	16,63	10,27	4,58	62,00
mamá/madre/s	2,85	5,88	5,35	2,17	8,85	5,47	2,44	33,00
papá/padre/s	8,30	17,11	15,55	6,31	25,75	15,90	7,09	96,00
problema/s	7,43	15,33	13,93	5,65	23,07	14,24	6,35	86,00
profesor/a/s	2,07	4,28	3,89	1,58	6,44	3,97	1,77	24,00
psicólogo/a/s	5,79	11,94	10,86	4,40	17,97	11,10	4,95	67,00
sociedad/es	2,42	4,99	4,54	1,84	7,51	4,64	2,07	28,00
vida	2,25	4,63	4,21	1,71	6,97	4,31	1,92	26,00
Total	96,00	198,00	180,00	73,00	298,00	184,00	82,00	1111,00

Tabla AM7. Desvíos respecto de lo esperado bajo independencia. En columnas: Grupos.

	Ad-15	Ad-17	Ad-Ppriv	Ad-Ppubl	Padres	Profes	Psicol	Total
adolescencia/te/s	-5,18	-5,69	1,28	-3,94	5,91	-1,94	9,57	0,00
alcohol	2,53	-3,03	1,25	-1,12	4,44	-2,82	-1,25	0,00
amigo/a/s	-8,90	7,64	11,31	24,23	-12,63	-14,06	-7,60	0,00
ayuda/ar	-2,77	-5,70	14,82	-2,10	-2,58	-5,30	3,64	0,00
cambio/s/ar	0,98	-1,24	-5,67	-2,30	5,61	2,20	0,42	0,00
casa/s	-3,54	6,69	-0,64	-2,69	6,00	-2,79	-3,03	0,00
casos	-1,99	-4,10	-3,73	-1,51	2,83	6,19	2,30	0,00
chico/a/s	-10,20	2,97	-7,12	-7,75	15,35	9,46	-2,71	0,00
colegio	4,27	7,44	-3,24	-1,31	-5,36	-0,31	-1,48	0,00
comunicación/ar	-1,04	-2,14	1,06	-0,79	1,78	2,01	-0,89	0,00
confianza/ar	5,62	-2,85	0,41	-1,05	-1,29	-2,65	1,82	0,00
deporte/s	-2,33	11,19	3,63	-1,77	-7,24	-1,47	-1,99	0,00
diálogo	7,44	-3,21	-2,92	-1,18	0,17	1,02	-1,33	0,00
difícil/es	-3,20	-1,59	-5,99	3,57	5,08	1,87	0,27	0,00
escuela/s	-1,38	-2,85	-2,59	-1,05	-1,29	6,35	2,82	0,00
familia/s	2,16	8,02	1,93	1,32	-11,02	-3,27	0,87	0,00
grupo/s	-2,07	1,72	1,11	-1,58	-6,44	9,03	-1,77	0,00
hermano/a/s	4,06	3,94	3,49	2,77	-9,12	-2,63	-2,51	0,00
hijo/a/s	-5,36	-11,05	-5,05	-4,07	35,37	-5,27	-4,58	0,00
mamá/madre/s	3,15	-5,88	2,65	4,83	-3,85	1,53	-2,44	0,00
papá/padre/s	-0,30	-3,11	-6,55	2,69	0,25	-2,90	9,91	0,00
problema/s	9,57	-8,33	3,07	-2,65	-11,07	7,76	1,65	0,00
profesor/a/s	5,93	-0,28	-3,89	-1,58	-1,44	3,03	-1,77	0,00
psicólogo/a/s	7,21	-5,94	10,14	2,60	-10,97	-2,10	-0,95	0,00
sociedad/es	-2,42	12,01	-4,54	-1,84	0,49	-1,64	-2,07	0,00
vida	-2,25	5,37	-4,21	-1,71	1,03	-1,31	3,08	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Tabla AM8. Desvíos estandarizados. En columnas: Grupos.

Palabras	Ad-15	Ad-17	Ad-Ppubl	Ad-Ppriv	Padres	Profes	Psicol	Total
adolescencia/te/s	-2,28	-1,74	-1,99	0,41	1,47	-0,61	4,55	-0,19
alcohol	2,09	-1,74	-1,06	0,75	2,08	-1,68	-1,12	-0,68
amigo/a/s	-2,98	1,78	9,31	2,77	-2,4	-3,4	-2,76	2,32
ayuda/ar	-1,66	-2,39	-1,45	6,51	-0,88	-2,3	2,37	0,19
cambio/s/ar	0,56	-0,5	-1,52	-2,38	1,83	0,92	0,26	-0,83
casa/s	-1,88	2,48	-1,64	-0,25	1,81	-1,07	-1,74	-2,3
casos	-1,41	-2,02	-1,23	-1,93	1,14	3,17	1,77	-0,52
chico/a/s	-3,19	0,65	-2,78	-1,63	2,73	2,14	-0,92	-3,01
colegio	3,25	3,94	-1,15	-1,8	-2,32	-0,17	-1,21	0,54
comunicación/ar	-1,02	-1,46	-0,89	0,76	0,99	1,43	-0,94	-1,13
confianza/ar	4,78	-1,69	-1,03	0,25	-0,62	-1,63	1,67	1,74
deporte/s	-1,53	5,1	-1,33	1,73	-2,69	-0,7	-1,41	-0,82
diálogo	5,97	-1,79	-1,09	-1,71	0,08	0,59	-1,15	0,9
difícil/es	-1,79	-0,62	2,29	-2,45	1,61	0,76	0,16	-0,04
escuela/s	-1,18	-1,69	-1,03	-1,61	-0,62	3,9	2,59	0,37
familia/s	0,98	2,54	0,69	0,64	-2,84	-1,08	0,43	1,36
grupo/s	-1,44	0,83	-1,26	0,56	-2,54	4,53	-1,33	-0,64
hermano/a/s	2,37	1,6	1,85	1,49	-3,02	-1,11	-1,58	1,6
hijo/a/s	-2,31	-3,32	-2,02	-1,59	8,67	-1,64	-2,14	-4,36
mamá/madre/s	1,86	-2,43	3,28	1,15	-1,29	0,66	-1,56	1,67
papá/padre/s	-0,1	-0,75	1,07	-1,66	0,05	-0,73	3,72	1,6
problema/s	3,51	-2,13	-1,12	0,82	-2,3	2,06	0,66	1,5
profesor/a/s	4,12	-0,13	-1,26	-1,97	-0,57	1,52	-1,33	0,37
psicólogo/a/s	3	-1,72	1,24	3,08	-2,59	-0,63	-0,42	1,95
sociedad/es	-1,56	5,38	-1,36	-2,13	0,18	-0,76	-1,44	-1,68
vida	-1,5	2,49	-1,31	-2,05	0,39	-0,63	2,22	-0,38
Total	6,66	0,67	-6,74	-2,24	-1,66	3,52	-0,66	-0,46

Tabla AM9. Contribuciones por celda al estadístico Chi-cuadrado. En columnas: Grupos.

	Ad-15	Ad-17	Ad-Ppriv	Ad-Ppubl	Padres	Profes	Psicol	Total
adolescencia/te/s	5,18	3,03	0,17	3,94	2,17	0,38	20,69	35,56
alcohol	4,36	3,03	0,56	1,12	4,32	2,82	1,25	17,47
amigo/a/s	8,90	3,18	7,67	86,76	5,77	11,59	7,60	131,48
ayuda/ar	2,77	5,70	42,34	2,10	0,78	5,30	5,60	64,59
cambio/s/ar	0,31	0,25	5,67	2,30	3,35	0,84	0,07	12,79
casa/s	3,54	6,13	0,06	2,69	3,28	1,15	3,03	19,88
casos	1,99	4,10	3,73	1,51	1,30	10,06	3,12	25,81
chico/a/s	10,20	0,42	2,65	7,75	7,44	4,58	0,84	33,88
colegio	10,56	15,51	3,24	1,31	5,36	0,03	1,48	37,50
comunicación/ar	1,04	2,14	0,57	0,79	0,99	2,04	0,89	8,45
confianza/ar	22,82	2,85	0,06	1,05	0,39	2,65	2,80	32,63
deporte/s	2,33	26,01	3,00	1,77	7,24	0,48	1,99	42,84
diálogo	35,63	3,21	2,92	1,18	0,01	0,35	1,33	44,62
difícil/es	3,20	0,39	5,99	5,24	2,60	0,57	0,03	18,01
escuela/s	1,38	2,85	2,59	1,05	0,39	15,22	6,73	30,21
familia/s	0,97	6,44	0,41	0,47	8,09	1,16	0,18	17,72
grupo/s	2,07	0,69	0,32	1,58	6,44	20,49	1,77	33,36
hermano/a/s	5,62	2,56	2,21	3,42	9,12	1,23	2,51	26,68
hijo/a/s	5,36	11,05	2,53	4,07	75,23	2,70	4,58	105,52
mamá/madre/s	3,48	5,88	1,32	10,77	1,68	0,43	2,44	25,98
papá/padre/s	0,01	0,56	2,76	1,15	2,4E-03	0,53	13,87	18,89
problema/s	12,32	4,52	0,67	1,24	5,31	4,22	0,43	28,73
profesor/a/s	16,93	0,02	3,89	1,58	0,32	2,30	1,77	26,81
psicólogo/a/s	8,98	2,96	9,48	1,53	6,70	0,40	0,18	30,22
sociedad/es	2,42	28,90	4,54	1,84	0,03	0,58	2,07	40,38
vida	2,25	6,21	4,21	1,71	0,15	0,40	4,95	19,88
Total	174,62	148,61	113,58	149,95	158,45	92,48	92,19	929,88

Tabla AM10. Autovalores obtenidos en el análisis de correspondencias de la tabla lexical.

	Autovalor	Inercias	Chi-Cuadrado	(%)	% acumulado
1	0,50	0,25	282,61	30,39	30,39
2	0,43	0,19	206,92	22,25	52,64
3	0,39	0,15	168,59	18,13	70,78
4	0,32	0,11	116,90	12,57	83,35

Tabla AM11. *Coordenadas fila: Palabras.*

Palabras	Eje 1	Eje 2	Eje 3	Eje 4
adolescencia/te/s	-0,45	0,06	-0,29	-0,45
alcohol	-0,25	-0,42	-0,39	0,59
amigo/a/s	0,81	0,60	-0,37	0,23
ayuda/ar	0,21	0,04	-0,90	-0,72
cambio/s/ar	-0,51	-0,16	0,19	0,15
casa/s	-0,20	0,47	0,28	0,19
casos	-0,82	-0,15	-1,4E-03	-0,39
chico/a/s	-0,42	0,22	0,17	-0,03
colegio	0,53	-0,35	1,15	0,26
comunicación/ar	-0,46	0,01	-0,25	-0,08
confianza/ar	0,17	-1,21	-0,20	0,15
deporte/s	0,61	0,56	0,72	-0,30
diálogo	-0,06	-1,39	0,25	0,70
difícil/es	-0,26	0,30	-0,10	0,18
escuela/s	-0,69	-0,34	0,12	-0,85
familia/s	0,47	0,01	0,22	-0,12
grupo/s	0,07	-0,01	0,53	-0,58
hermano/a/s	0,84	-0,16	0,13	0,15
hijo/a/s	-1,00	0,30	-0,41	0,62
mamá/madre/s	0,48	-0,33	-0,43	0,24
papá/padre/s	-0,08	-0,04	-0,10	-0,13
problema/s	0,09	-0,54	-6,0E-04	-0,15
profesor/a/s	-0,03	-0,82	0,53	0,38
psicólogo/a/s	0,46	-0,38	-0,26	-0,03
sociedad/es	4,2E-03	0,67	0,95	0,17
vida	-0,30	0,35	0,46	-0,25

Tabla AM12. Coordenadas columna: Grupos.

	Eje 1	Eje 2	Eje 3	Eje 4
Ad-15	0,40	-1,19	0,18	0,41
Ad-17	0,34	0,43	0,65	2,1E-03
Ad-Ppriv	0,45	0,04	-0,44	-0,24
Ad-Ppubl	0,98	0,40	-0,57	0,35
Padres	-0,62	0,17	-0,17	0,29
Profes	-0,27	-0,22	0,25	-0,26
Psicol	-0,32	-0,21	-0,24	-0,74

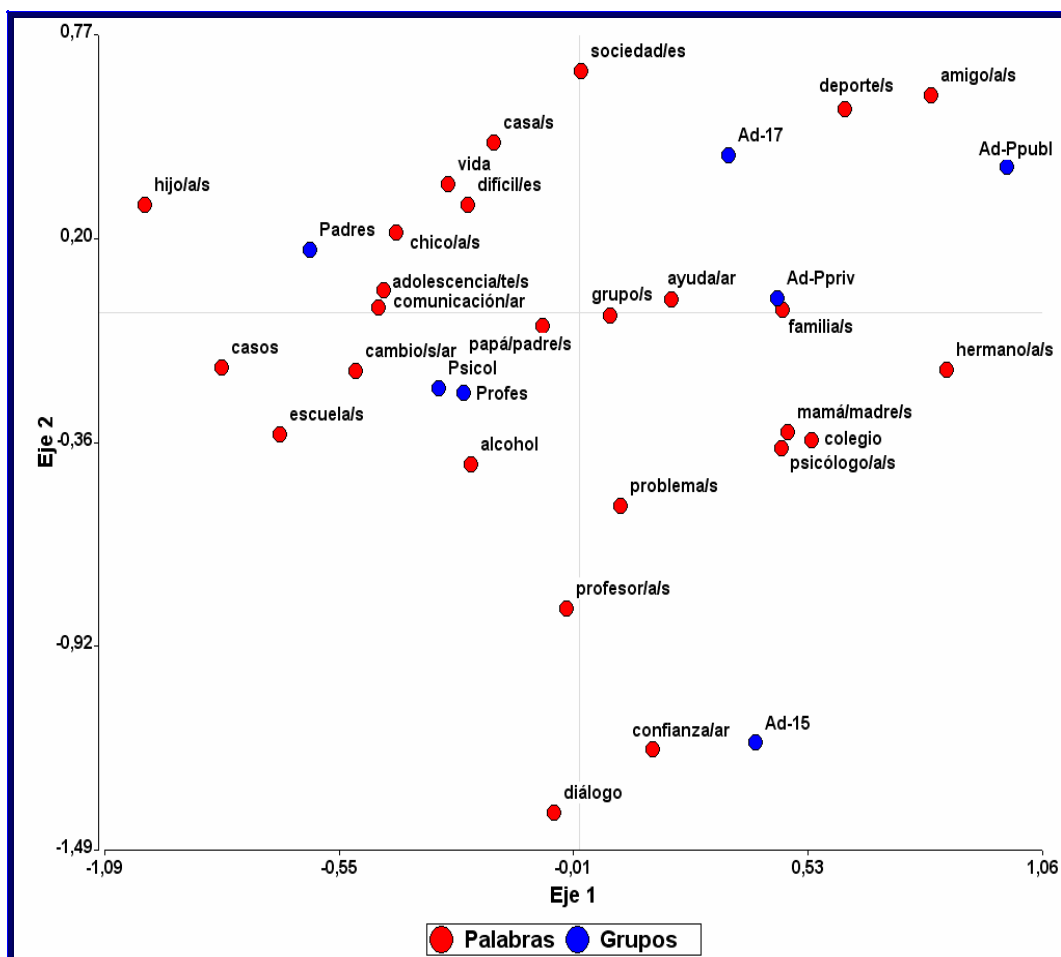


Figura AM1. Eje 1 versus Eje 2.

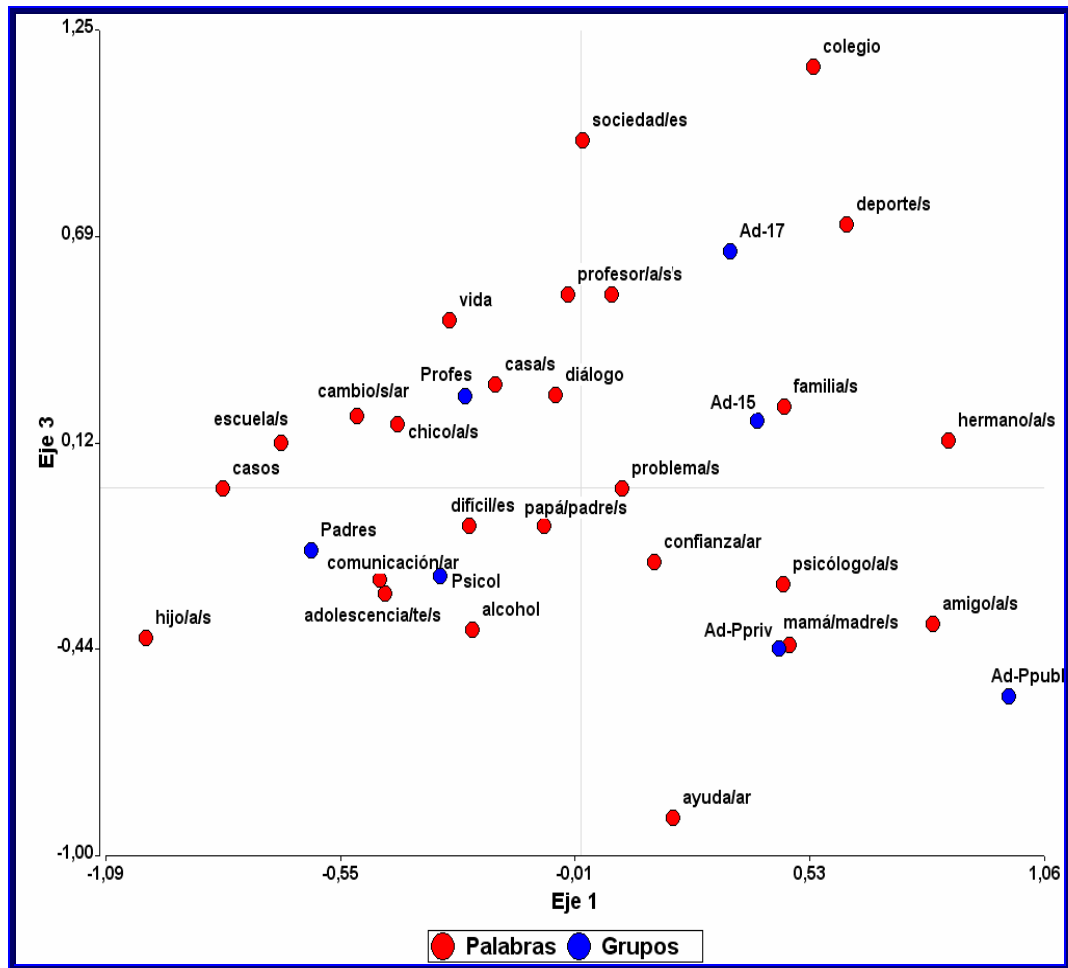


Figura AM2. Eje 1 versus Eje 3.

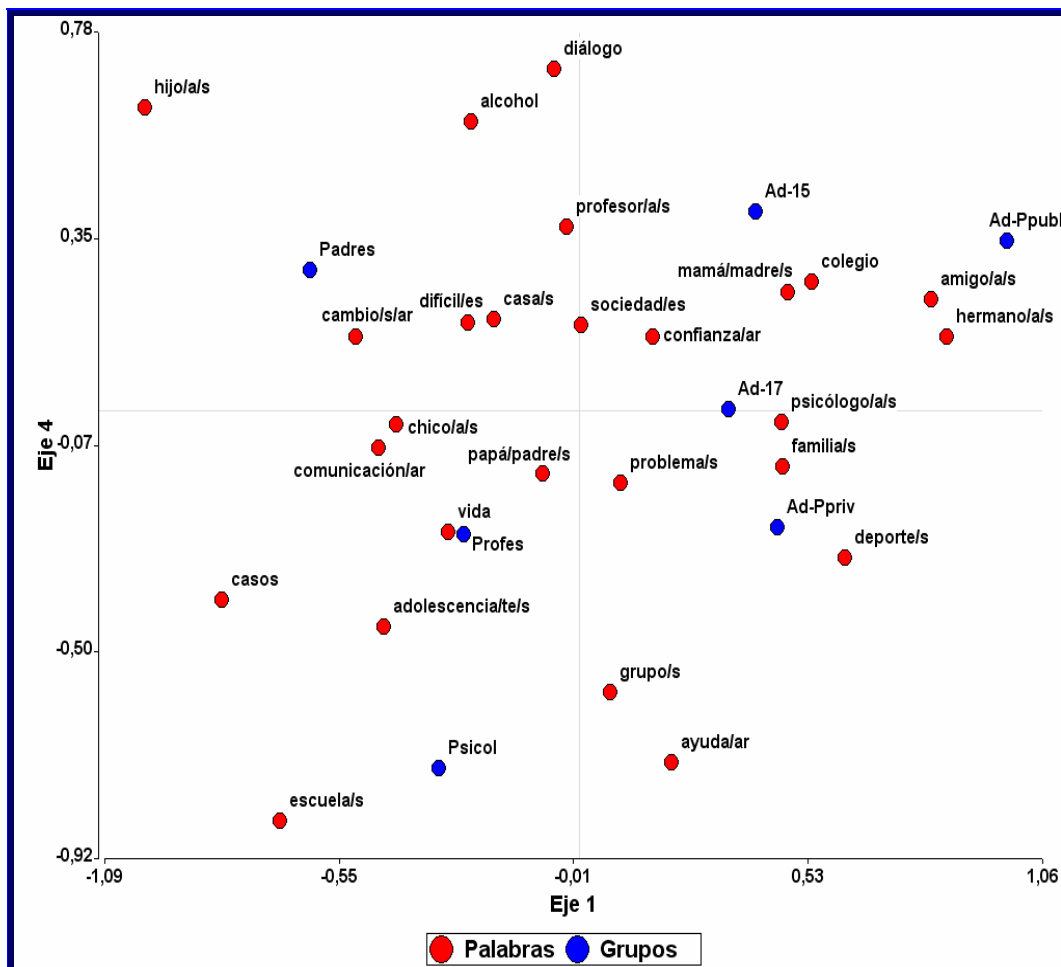


Figura AM3. Eje 1 versus Eje 4.

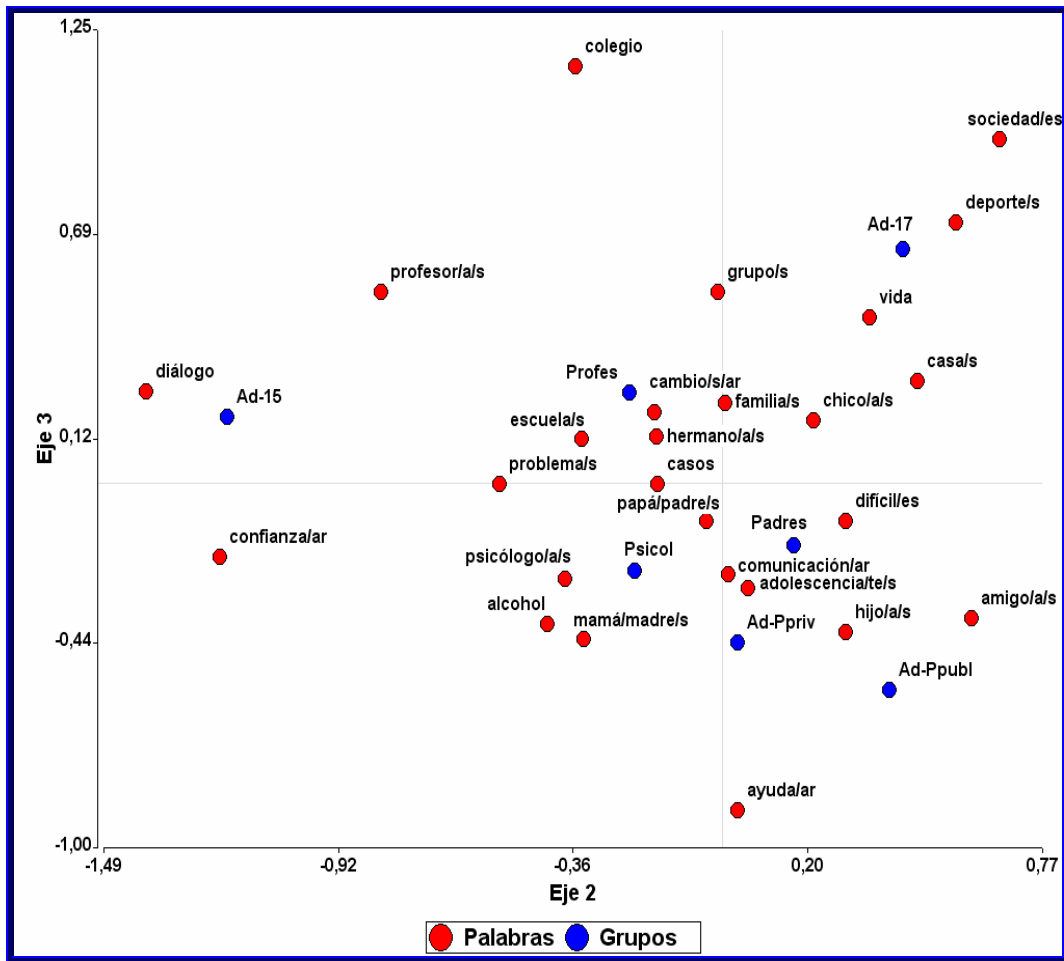


Figura AM4. Eje 2 versus Eje 3.

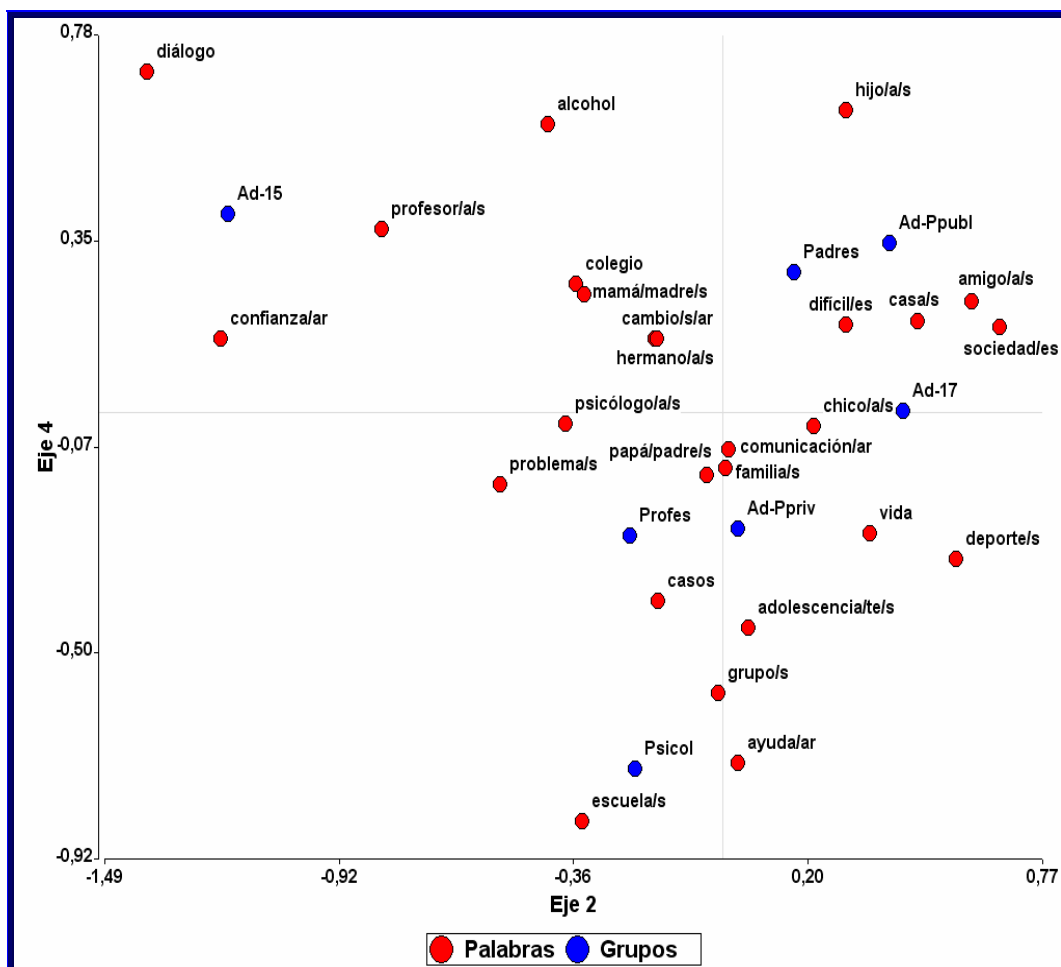


Figura AM5. Eje 2 versus Eje 4.

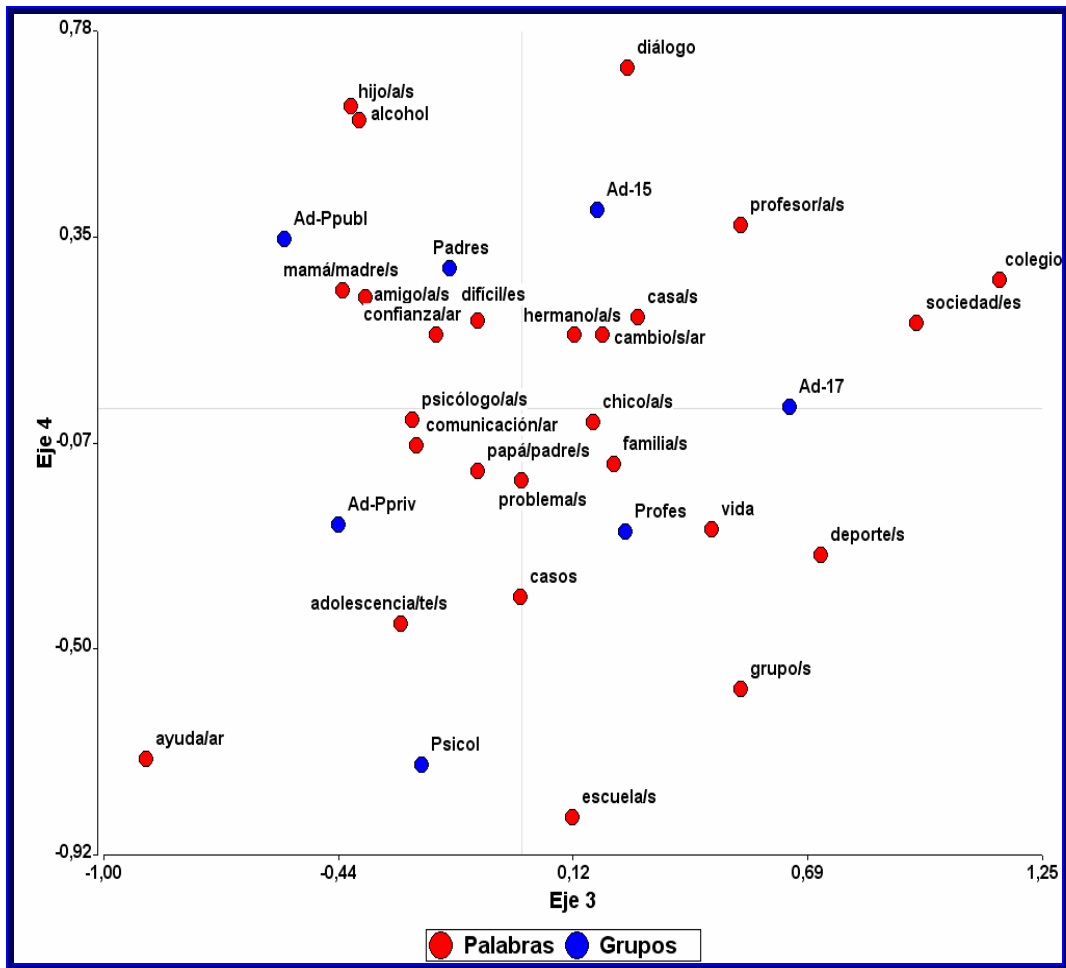


Figura AM6. Eje 3 versus Eje 4.

APÉNDICE AN
RESULTADOS DEL ANÁLISIS DE CONGLOMERADOS

Tabla AN1. Matriz de distancias: Grupos. Distancia Euclídea.

	Ad-15	Ad-17	Ad-Ppubl	Ad-Ppriv	Padres	Profes	Psicol
Ad-15	0,00						
Ad-17	52,13	0,00					
Ad-Ppubl	38,74	44,17	0,00				
Ad-Ppriv	43,70	42,57	36,59	0,00			
Padres	84,15	71,47	84,07	74,34	0,00		
Profes	39,53	43,95	51,49	45,62	61,86	0,00	
Psicol	29,66	48,87	38,54	43,47	75,09	36,59	0,00

Tabla AN2. Matriz de distancias: Palabras. Distancia Euclídea.

	adolescencia/te/s	alcohol	amigo/a/s	ayuda/ar	cambio/s/ar	casa/s	casos	chico/a/s	colegio	comunicación/ar	confianza/ar	deporte/s	diálogo	difícil/es	escuela/s	familia/s	grupo/s	hermano/a/s	hijo/a/s	mamá/madre/s	papá/padre/s	problema/s	profesor/a/s	psicólogo/a/s	sociedad/es	vida
adolescencia/te/s	0																									
alcohol	3,81	0																								
amigo/a/s	6,81	6,73	0																							
ayuda/ar	2,84	2,64	6,16	0																						
cambio/s/ar	3,04	1,69	6,76	3,22	0																					
casa/s	3,51	2,17	5,83	3,08	1,87	0																				
casos	2,95	2,04	7,06	3,07	1,21	2,42	0																			
chico/a/s	4,81	6,42	7,17	6,32	5,08	4,9	5,38	0																		
colegio	4,21	1,76	6,58	3,56	1,77	2,02	2,45	6,12	0																	
comunicación/ar	3,69	1,09	6,75	2,68	1,64	2,04	1,38	6,13	1,97	0																
confianza/ar	3,46	1,04	6,96	2,76	1,34	2,67	1,61	4,97	1,64	1,63	0															
deporte/s	3,95	2,41	5,75	2,98	2,48	1,36	2,77	5,65	1,76	2,18	2,7	0														
diálogo	4,26	1,36	7,2	3,56	1,71	2,87	2,31	6,5	1,59	1,94	0,9	3	0													
difícil/es	3,07	2,11	6,06	3,25	1,26	1,91	1,28	5,1	2,33	1,69	2,11	2,51	2,51	0												
escuela/s	3,12	1,98	7,09	3	1,43	2,52	0,48	5,72	2,3	1,26	1,54	2,64	2,24	1,48	0											
familia/s	3,42	3,06	5,17	3,22	2,61	2,41	3,27	5,16	2,26	3,24	2,68	2,14	3,08	2,83	3,22	0										
grupo/s	3,76	2,4	6,52	3,23	1,88	2,16	1,59	5,18	2,19	1,64	1,83	2,03	2,58	1,92	1,5	2,87	0									
hermano/a/s	4,09	1,93	5,5	2,96	2,27	2,22	2,87	6,06	1,43	2,28	1,83	1,84	1,99	2,52	2,74	1,64	2,38	0								
hijo/a/s	4,07	3,48	7,17	4,32	3,2	3,22	3,56	5,07	4,46	3,61	4,09	4,5	4,12	3,22	3,96	4,84	4,23	4,54	0							
mamá/madre/s	3,89	1,7	5,86	2,87	1,98	2,66	2,24	5,99	2,18	1,85	1,46	2,73	1,7	2,05	2,19	2,62	2,12	1,52	3,99	0						
papá/padre/s	2,71	5,17	6,4	4,75	4,09	4,71	4,47	4,62	4,98	5,28	4,35	5,1	5,09	4,14	4,64	3,48	4,99	4,67	5,34	4,66	0					
problema/s	4,55	5,11	7,18	5,07	4,32	5,19	4,8	5,17	4,83	5,32	3,25	5,32	4,47	4,9	4,9	3,74	4,64	4,28	5,98	4,1	3,68	0				
profesor/a/s	4,09	1,58	6,96	3,6	1,34	2,48	2,06	5,94	1,22	1,86	0,97	2,61	0,72	2,19	2,01	2,69	2,08	1,77	4,07	1,65	4,82	4,21	0			
psicólogo/a/s	4,11	3,61	5,55	3,38	3,57	3,94	4,1	5,85	3,64	4,03	3,01	3,89	3,38	3,94	4,11	2,46	3,81	2,52	5,17	2,57	3,98	2,51	3,29	0		
sociedad/es	4,02	2,43	6,19	3,69	2,09	1,12	2,58	5,46	1,6	2,22	2,76	1,22	2,89	2,13	2,55	2,54	2,26	2,31	4,07	3	5,04	5,61	2,45	4,46	0	
vida	2,89	2,03	6,51	2,96	1,48	1,63	1,68	5,52	1,81	1,77	2,07	1,83	2,56	1,54	1,63	2,49	2,17	2,41	3,84	2,69	4,25	5,21	2,27	4,17	1,44	0

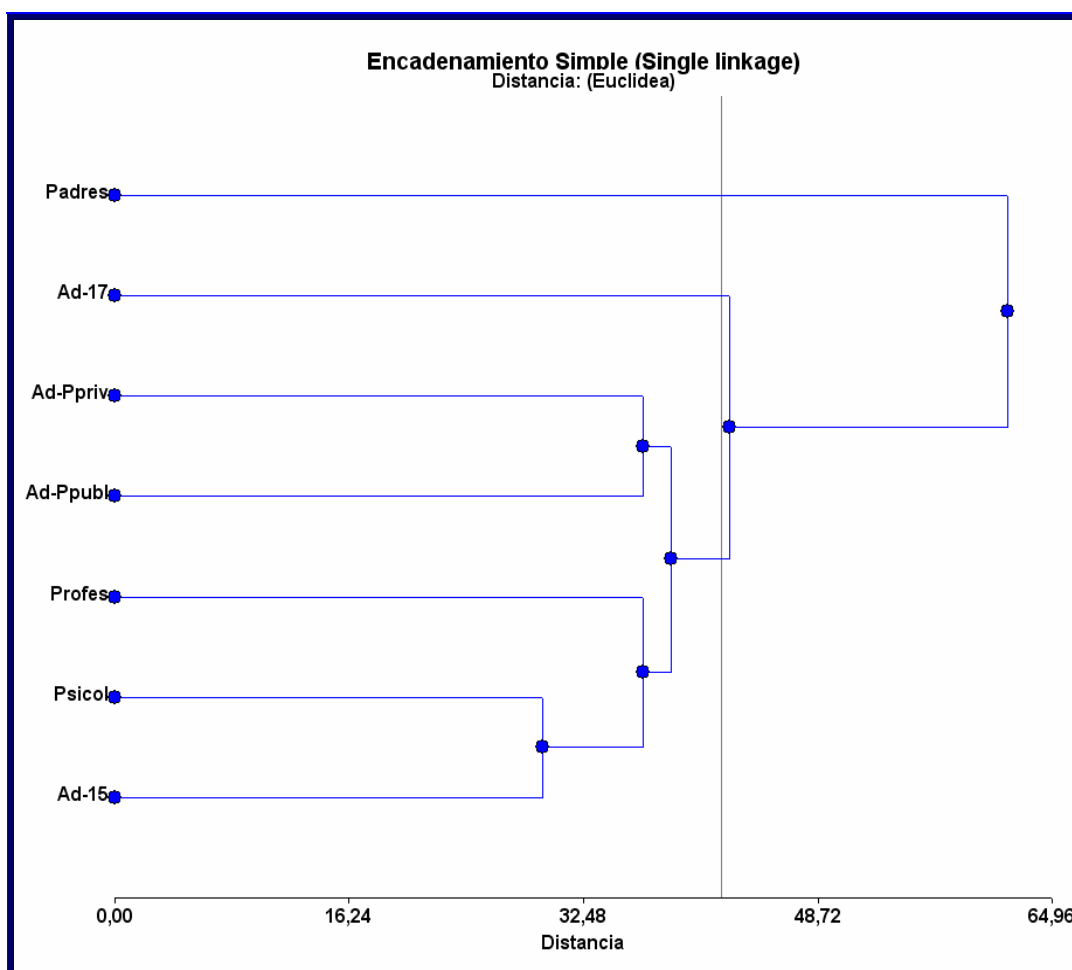


Figura AN1. Dendrograma: Grupos. Distancia Euclídea.

Encadenamiento Simple (Single linkage)

Distancia: (Euclídea)

Correlación cofenética= 0,956

Variables no estandarizadas

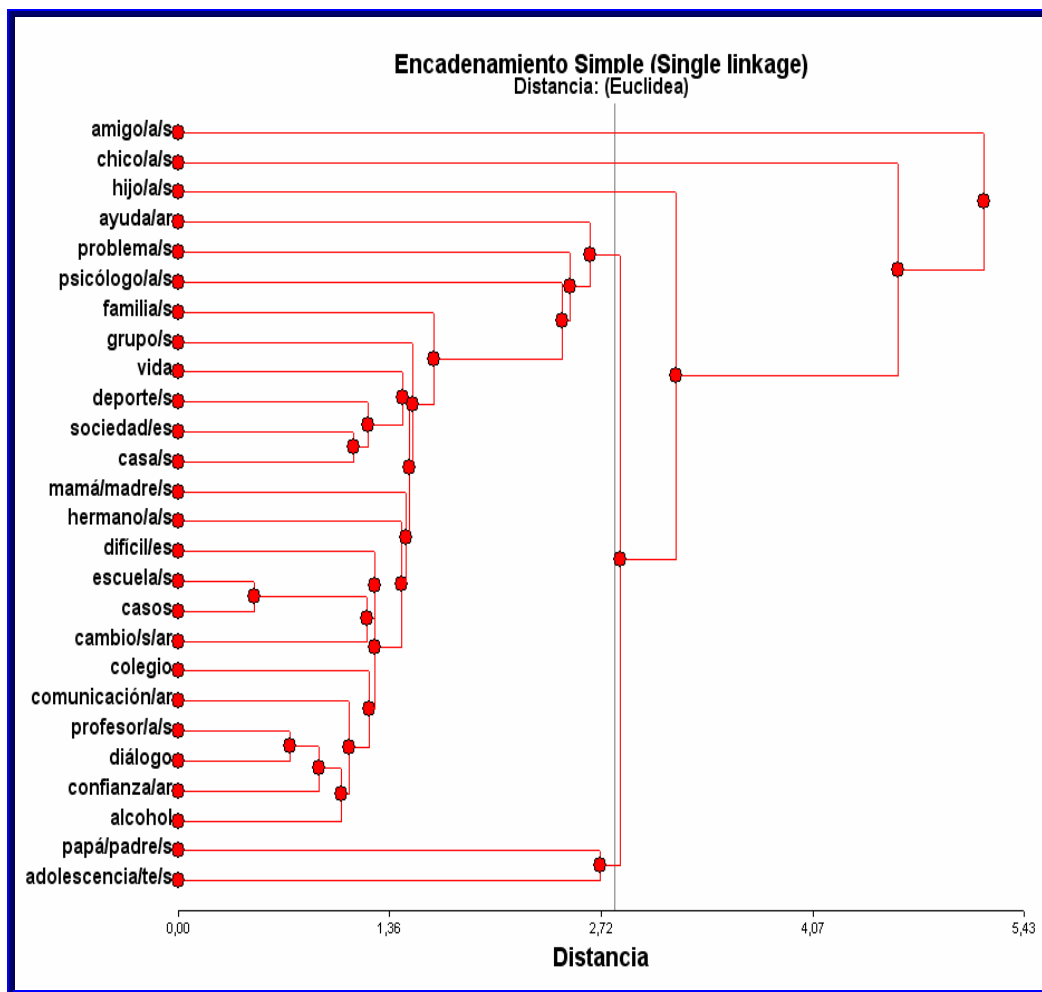


Figura AN2. Dendrograma: Palabras. Distancia Euclídea.

Encadenamiento Simple (Single linkage)

Distancia: (Euclídea)

Correlación cofenética= 0,903

Variables estandarizadas

APÉNDICE AÑ
RESULTADOS DEL ANÁLISIS DE LA MATRIZ DE FRECUENCIAS
DE LOS CÓDIGOS

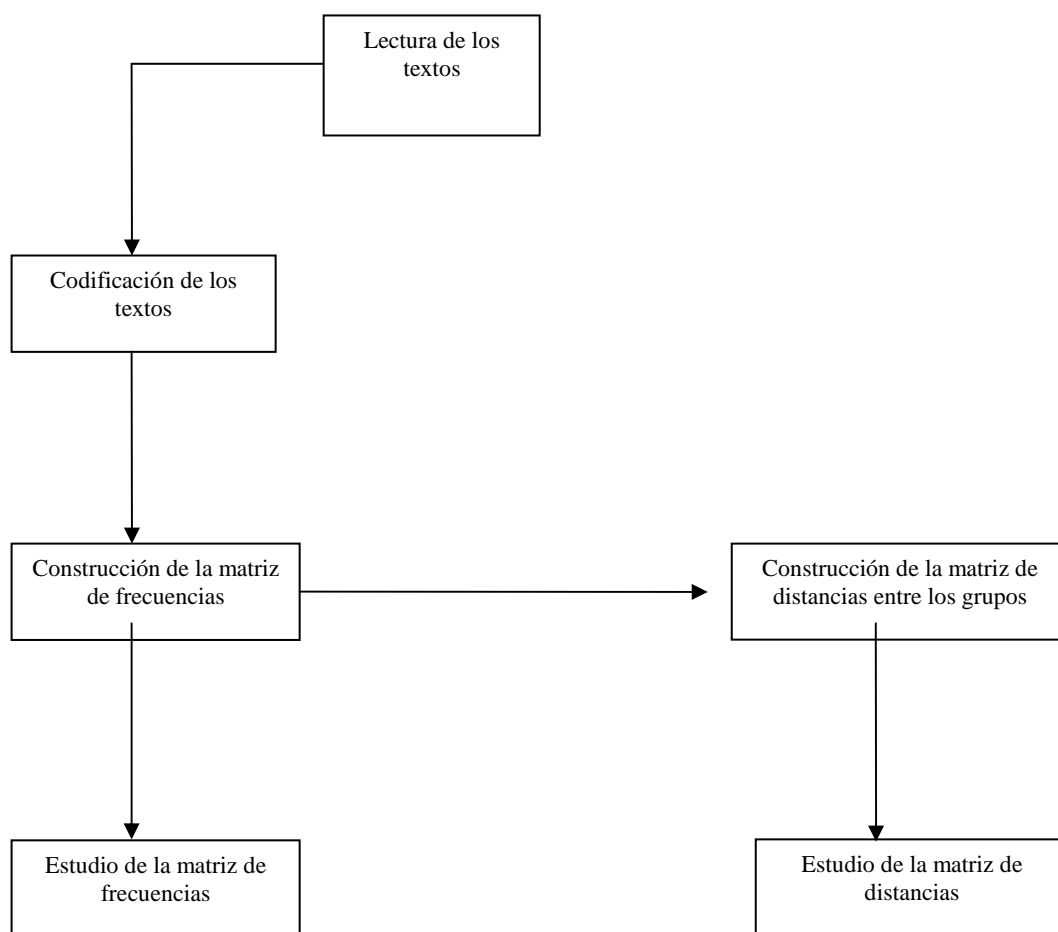


Figura AÑI. Proceso seguido en el análisis de los datos a partir de las frecuencias de los códigos.

Tabla AÑ1. Matriz de frecuencias para los códigos empleados en el análisis.

FRECUENCIAS EN LOS GRUPOS									
CATEGORÍA	CÓDIGO	AD-15	AD-17	AD-PPUBL	AD-PPRIV	PADRES	PROFES	PSICOL	TOTAL
Valoraciones y opiniones sobre la Adolescencia (VOA)	OPA	11	4	11	6	23	10	0	65
	ONA	9	13	3	8	21	22	9	85
Relaciones Familiares (REF)	REP	13	5	6	8	1	1	2	36
	RHI	0	0	0	0	17	1	0	18
	RHE	2	7	5	5	1	0	0	20
Relaciones con Pares (REP)	REA	4	4	8	0	0	2	0	18
	ACA	7	5	13	6	1	1	0	33
Sistema Educativo (SED)	RPR	14	3	6	0	0	8	0	31
	OPE	2	3	0	0	0	0	1	6
	ONE	14	24	1	0	1	6	0	46
Sistema de Salud (SDS)	NEP	1	1	3	4	13	8	3	33
	CAP	4	0	2	8	6	13	6	39
	APT	4	3	16	7	2	3	9	44
	ANT	6	0	0	7	3	2	9	27
	RPS	2	0	0	0	0	0	2	4
Sistema Social (SSO)	ONG	0	12	0	1	12	1	7	33
Dificultades y problemáticas en la Adolescencia (DPA)	ADI	4	9	0	12	17	0	4	46
	DIS	0	6	0	0	1	1	0	8
	MAS	2	3	0	3	5	0	0	13
	MCN	0	4	0	1	7	1	1	14
	TRP	4	12	2	2	12	10	12	54
	TRA	0	1	0	0	4	0	0	5
	PRF	0	3	3	5	5	4	1	21
	PRE	0	0	0	0	0	12	2	14
FDP	0	2	0	5	1	3	0	11	
Factores protectores (FAP)	APF	9	11	8	8	3	0	2	41
	APP	5	5	7	4	0	0	0	21
	ADE	3	13	2	3	1	0	0	22
	APR	1	1	4	1	0	0	0	7
	PFU	7	21	5	11	1	0	0	45
Estrategias de afrontamiento (EST)	COM	11	2	11	7	12	12	0	55
	LIM	6	2	2	2	6	0	2	20
	EDE	0	0	0	0	0	20	0	20
	EDC	0	0	0	0	18	0	0	18
	ICE	0	0	0	0	0	2	21	23
Dinámica de la discusión (DDD)	ACU	30	29	17	22	70	10	22	200
	DES	7	27	2	0	11	1	4	52
Análisis de otros aspectos (AOA)	AOA	4	20	2	5	14	0	0	45

Tabla AÑ2. Tabla de contingencia utilizada para los análisis.

FRECUENCIAS EN LOS GRUPOS							
CÓDIGO	AD-15	AD-17	AD-PPUBL	AD-PPRIV	PADRES	PROFES	PSICOL
OPA	11	4	11	6	23	10	0
ONA	9	13	3	8	21	22	9
REP	13	5	6	8	1	1	2
RHI	0	0	0	0	17	1	0
RHE	2	7	5	5	1	0	0
REA	4	4	8	0	0	2	0
ACA	7	5	13	6	1	1	0
RPR	14	3	6	0	0	8	0
ONE+OPE	16	27	1	0	1	6	1
NEP	1	1	3	4	13	8	3
CAP	4	0	2	8	6	13	6
APT	4	3	16	7	2	3	9
ANT	6	0	0	7	3	2	9
ONG	0	12	0	1	12	1	7
ADI	4	9	0	12	17	0	4
MAS	2	3	0	3	5	0	0
DIS+MCN	0	10	0	1	8	2	1
TRP+TRA	4	13	2	2	16	10	12
PRF	0	3	3	5	5	4	1
PRE	0	0	0	0	0	12	2
FDP	0	2	0	5	1	3	0
APF	9	11	8	8	3	0	2
APP	5	5	7	4	0	0	0
ADE	3	13	2	3	1	0	0
PFU	7	21	5	11	1	0	0
COM	11	2	11	7	12	12	0
LIM	6	2	2	2	6	0	2
EDE	0	0	0	0	0	20	0
EDC	0	0	0	0	18	0	0
ICE	0	0	0	0	0	2	21
ACU	30	29	17	22	70	10	22
DES	7	27	2	0	11	1	4
AOA	4	20	2	5	14	0	0

Tabla AÑ3. Frecuencias de códigos en los grupos. (Continúa)

CATEGORÍA	CÓDIGO	Variable	FREC
AOA	AOA	AD-15	4
AOA	AOA	AD-17	20
AOA	AOA	AD-PPUBL	2
AOA	AOA	AD-PPRIV	5
AOA	AOA	PADRES	14
AOA	AOA	PROFES	0
AOA	AOA	PSICOL	0
DDD	ACU	AD-15	30
DDD	ACU	AD-17	29
DDD	ACU	AD-PPUBL	17
DDD	ACU	AD-PPRIV	22
DDD	ACU	PADRES	70
DDD	ACU	PROFES	10
DDD	ACU	PSICOL	22
DDD	DES	AD-15	7
DDD	DES	AD-17	27
DDD	DES	AD-PPUBL	2
DDD	DES	AD-PPRIV	0
DDD	DES	PADRES	11
DDD	DES	PROFES	1
DDD	DES	PSICOL	4
DPA	ADI	AD-15	4
DPA	ADI	AD-17	9
DPA	ADI	AD-PPUBL	0
DPA	ADI	AD-PPRIV	12
DPA	ADI	PADRES	17
DPA	ADI	PROFES	0
DPA	ADI	PSICOL	4
DPA	DIS+MCN	AD-15	0
DPA	DIS+MCN	AD-17	10
DPA	DIS+MCN	AD-PPUBL	0
DPA	DIS+MCN	AD-PPRIV	1
DPA	DIS+MCN	PADRES	8
DPA	DIS+MCN	PROFES	2
DPA	DIS+MCN	PSICOL	1
DPA	FDP	AD-15	0
DPA	FDP	AD-17	2
DPA	FDP	AD-PPUBL	0
DPA	FDP	AD-PPRIV	5
DPA	FDP	PADRES	1
DPA	FDP	PROFES	3
DPA	FDP	PSICOL	0
DPA	MAS	AD-15	2
DPA	MAS	AD-17	3
DPA	MAS	AD-PPUBL	0
DPA	MAS	AD-PPRIV	3

DPA	MAS	PADRES	5
DPA	MAS	PROFES	0
DPA	MAS	PSICOL	0
DPA	PRE	AD-15	0
DPA	PRE	AD-17	0
DPA	PRE	AD-PPUBL	0
DPA	PRE	AD-PPRIV	0
DPA	PRE	PADRES	0
DPA	PRE	PROFES	12
DPA	PRE	PSICOL	2
DPA	PRF	AD-15	0
DPA	PRF	AD-17	3
DPA	PRF	AD-PPUBL	3
DPA	PRF	AD-PPRIV	5
DPA	PRF	PADRES	5
DPA	PRF	PROFES	4
DPA	PRF	PSICOL	1
DPA	TRP+TRA	AD-15	4
DPA	TRP+TRA	AD-17	13
DPA	TRP+TRA	AD-PPUBL	2
DPA	TRP+TRA	AD-PPRIV	2
DPA	TRP+TRA	PADRES	16
DPA	TRP+TRA	PROFES	10
DPA	TRP+TRA	PSICOL	12
EST	COM	AD-15	11
EST	COM	AD-17	2
EST	COM	AD-PPUBL	11
EST	COM	AD-PPRIV	7
EST	COM	PADRES	12
EST	COM	PROFES	12
EST	COM	PSICOL	0
EST	EDC	AD-15	0
EST	EDC	AD-17	0
EST	EDC	AD-PPUBL	0
EST	EDC	AD-PPRIV	0
EST	EDC	PADRES	18
EST	EDC	PROFES	0
EST	EDC	PSICOL	0
EST	EDE	AD-15	0
EST	EDE	AD-17	0
EST	EDE	AD-PPUBL	0
EST	EDE	AD-PPRIV	0
EST	EDE	PADRES	0
EST	EDE	PROFES	20
EST	EDE	PSICOL	0
EST	ICE	AD-15	0
EST	ICE	AD-17	0
EST	ICE	AD-PPUBL	0
EST	ICE	AD-PPRIV	0

EST	ICE	PADRES	0
EST	ICE	PROFES	2
EST	ICE	PSICOL	21
EST	LIM	AD-15	6
EST	LIM	AD-17	2
EST	LIM	AD-PPUBL	2
EST	LIM	AD-PPRIV	2
EST	LIM	PADRES	6
EST	LIM	PROFES	0
EST	LIM	PSICOL	2
FAP	ADE	AD-15	3
FAP	ADE	AD-17	13
FAP	ADE	AD-PPUBL	2
FAP	ADE	AD-PPRIV	3
FAP	ADE	PADRES	1
FAP	ADE	PROFES	0
FAP	ADE	PSICOL	0
FAP	APF	AD-15	9
FAP	APF	AD-17	11
FAP	APF	AD-PPUBL	8
FAP	APF	AD-PPRIV	8
FAP	APF	PADRES	3
FAP	APF	PROFES	0
FAP	APF	PSICOL	2
FAP	APP	AD-15	5
FAP	APP	AD-17	5
FAP	APP	AD-PPUBL	7
FAP	APP	AD-PPRIV	4
FAP	APP	PADRES	0
FAP	APP	PROFES	0
FAP	APP	PSICOL	0
FAP	PFU	AD-15	7
FAP	PFU	AD-17	21
FAP	PFU	AD-PPUBL	5
FAP	PFU	AD-PPRIV	11
FAP	PFU	PADRES	1
FAP	PFU	PROFES	0
FAP	PFU	PSICOL	0
REF	REP	AD-15	13
REF	REP	AD-17	5
REF	REP	AD-PPUBL	6
REF	REP	AD-PPRIV	8
REF	REP	PADRES	1
REF	REP	PROFES	1
REF	REP	PSICOL	2
REF	RHE	AD-15	2
REF	RHE	AD-17	7
REF	RHE	AD-PPUBL	5
REF	RHE	AD-PPRIV	5

REF	RHE	PADRES	1
REF	RHE	PROFES	0
REF	RHE	PSICOL	0
REF	RHI	AD-15	0
REF	RHI	AD-17	0
REF	RHI	AD-PPUBL	0
REF	RHI	AD-PPRIV	0
REF	RHI	PADRES	17
REF	RHI	PROFES	1
REF	RHI	PSICOL	0
REP	ACA	AD-15	7
REP	ACA	AD-17	5
REP	ACA	AD-PPUBL	13
REP	ACA	AD-PPRIV	6
REP	ACA	PADRES	1
REP	ACA	PROFES	1
REP	ACA	PSICOL	0
REP	REA	AD-15	4
REP	REA	AD-17	4
REP	REA	AD-PPUBL	8
REP	REA	AD-PPRIV	0
REP	REA	PADRES	0
REP	REA	PROFES	2
REP	REA	PSICOL	0
SDS	ANT	AD-15	6
SDS	ANT	AD-17	0
SDS	ANT	AD-PPUBL	0
SDS	ANT	AD-PPRIV	7
SDS	ANT	PADRES	3
SDS	ANT	PROFES	2
SDS	ANT	PSICOL	9
SDS	APT	AD-15	4
SDS	APT	AD-17	3
SDS	APT	AD-PPUBL	16
SDS	APT	AD-PPRIV	7
SDS	APT	PADRES	2
SDS	APT	PROFES	3
SDS	APT	PSICOL	9
SDS	CAP	AD-15	4
SDS	CAP	AD-17	0
SDS	CAP	AD-PPUBL	2
SDS	CAP	AD-PPRIV	8
SDS	CAP	PADRES	6
SDS	CAP	PROFES	13
SDS	CAP	PSICOL	6
SDS	NEP	AD-15	1
SDS	NEP	AD-17	1
SDS	NEP	AD-PPUBL	3
SDS	NEP	AD-PPRIV	4

SDS	NEP	PADRES	13
SDS	NEP	PROFES	8
SDS	NEP	PSICOL	3
SED	ONE+OPE	AD-15	16
SED	ONE+OPE	AD-17	27
SED	ONE+OPE	AD-PPUBL	1
SED	ONE+OPE	AD-PPRIV	0
SED	ONE+OPE	PADRES	1
SED	ONE+OPE	PROFES	6
SED	ONE+OPE	PSICOL	1
SED	RPR	AD-15	14
SED	RPR	AD-17	3
SED	RPR	AD-PPUBL	6
SED	RPR	AD-PPRIV	0
SED	RPR	PADRES	0
SED	RPR	PROFES	8
SED	RPR	PSICOL	0
SSO	ONG	AD-15	0
SSO	ONG	AD-17	12
SSO	ONG	AD-PPUBL	0
SSO	ONG	AD-PPRIV	1
SSO	ONG	PADRES	12
SSO	ONG	PROFES	1
SSO	ONG	PSICOL	7
VOA	ONA	AD-15	9
VOA	ONA	AD-17	13
VOA	ONA	AD-PPUBL	3
VOA	ONA	AD-PPRIV	8
VOA	ONA	PADRES	21
VOA	ONA	PROFES	22
VOA	ONA	PSICOL	9
VOA	OPA	AD-15	11
VOA	OPA	AD-17	4
VOA	OPA	AD-PPUBL	11
VOA	OPA	AD-PPRIV	6
VOA	OPA	PADRES	23
VOA	OPA	PROFES	10
VOA	OPA	PSICOL	0

AD-PPUBL	2	19	5	13	22	11	21	21	7	0	14	13	17	2	0	0	2	8	7	16	2	11	2	0	0	0	0	0	2	0	3	3	1	0	11	5	0	3	8	6	5	0	6	2	0	0	0	135	0	0	0	405
PADRES	14	81	52	36	5	19	1	24	1	12	44	1	70	1	17	3	14	3	0	2	6	12	11	8	18	0	1	0	6	5	13	21	1	12	23	1	0	5	0	1	1	17	0	16	0	0	0	0	289	0	0	867
PROFES	0	11	31	34	0	2	3	26	14	1	32	1	10	0	0	2	0	0	0	3	13	12	1	2	0	20	3	2	0	0	8	22	6	1	10	0	12	4	2	1	0	1	8	10	0	0	0	0	154	0	462	
PSICOL	0	26	20	23	2	2	0	27	1	7	9	0	22	0	4	9	0	2	0	9	6	0	4	1	0	0	0	21	2	0	3	9	1	7	0	0	2	1	0	2	0	0	12	0	0	0	0	0	117	351		
Total	135	756	558	408	387	222	153	429	249	99	450	99	600	66	138	81	135	123	63	132	117	165	156	66	54	60	33	69	60	39	99	255	156	99	195	135	42	63	54	108	60	54	93	177	549	762	450	405	867	462	351	11538

Tabla AÑ5. Contribuciones por celda al estadístico Chi-cuadrado. (Continua)

	AOA	DDD	DPA	EST	FAP	REF	REP	SDS	SED	SSO	VOA	ACA	ACU	ADE	ADI	ANT	AOA	APF	APP	APT	CAP	COM	DES	DIS-MCN	EDC	EDE	FDP	ICE	LIM	MAS	NEP	ONA	ONE-ROE	ONG	OPA	PFU	PRE	PRF	REA	REP	RHE	RHI	RFR	TRP-TRA	AD-15	AD-17	AD-PRIV	AD-PUBL	PADRES	PROFES	PSICOL	Total		
AOA	119 3,5 8	8,8 5	6,5 3	4,7 7	4,5 3	2,6 9	1,7 2	5,0 2	2,9 1	1,1 6	5,2 7	1,1 6	7,0 2	0,7 7	1,6 1	0,9 5	119 3,5 8	1,4 4	0,7 4	1,5 4	1,3 7	1,9 3	1,8 3	0,7 7	0,6 3	0,7 3	0,3 9	0,8 1	0,7 3	0,4 6	1,1 6	2,9 8	1,8 3	1,1 6	2,2 8	1,5 8	0,4 9	0,7 4	0,6 3	1,2 6	0,7 3	0,6 3	1,0 7	2,0 7	0,9 1	13, 78	0,0 1	1,5 8	1,4 7	1,4 7	5,4 1	4,1 1	250 1,27	
DDD	8,8 5	827 54	36 56	26 73	25 36	14 55	10 02	28 11	16 32	6,4 9	29 49	6,4 9	656 77	4,3 2	9,0 1	5,3 1	8,8 5	8,0 6	4,1 3	8,6 5	7,6 7	10 81	170 76	4,3 2	3,5 4	3,9 3	2,1 6	4,5 2	3,9 3	2,5 6	6,4 9	16 71	10 22	6,4 9	12 78	8,8 5	2,7 5	4,1 3	3,5 4	7,0 8	3,9 4	3,5 4	6,0 9	6,0 6	0,0 3	0,7 4	1,9 4	2,1 4	10, 3	12, 27	0,3 9	208 7,77		
DPA	6,5 3	36 56	936 99	19, 73	18, 72	10, 74	7,4 5	20, 75	12, 04	4,7 9	21, 76	3,9 9	6,5 02	3,1 9	231 73	3,9 2	6,5 3	5,9 5	3,0 3	6,3 8	5,6 6	7,9 6	7,5 4	110 85	2,6 1	2,9 2	4,1 4	2,9 4	65, 49	4,7 9	12, 33	7,5 4	4,7 9	9,4 3	6,5 3	70, 53	105 79	2,6 1	5,2 2	1,9 2	3,8 2	2,1 1	1,9 9	3,2 6	2,2 2	297 32	10, 7	0,2 7	1,7 9	10, 86	2,4 2	3,3 5	0,5 4	222 1,55
EST	4,7 7	26, 73	19, 73	4,4 3	13, 68	7,8 5	5,4 1	15, 17	8,8 8,8	3,5 3,5	15, 91	3,5 3,5	21, 22	2,3 3	4,8 8	2,8 6	4,7 7	4,3 5	2,2 3	4,6 7	4,1 4	414 29	5,5 2	2,3 3	135 59	1,3 65	1,1 7	173 25	150 65	1,3 8	3,5 2	9,0 2	5,5 2	3,5 3	6,9 7	1,4 9	2,2 3	1,9 1	3,8 2	2,1 1	1,9 9	3,2 6	6,2 6	0,3 0,3	19, 54	3 3	2 2	0,1 0,9	19, 3	9,0 3	234 4,02			
FAP	4,5 3	25, 36	18, 72	13, 68	6,9 8	5,1 3	14, 39	8,3 5	3,3 2	15, 09	3,3 2	20, 12	176 85	4,6 3	2,7 2	4,5 3	329 58	168 81	4,4 3	3,9 2	5,5 3	5,2 3	2,2 1	1,8 1	2,0 1	1,1 1	2,3 1	2,0 1	1,3 1	3,3 2	8,5 5	5,2 3	3,3 2	6,5 4	361 74	1,4 1	2,1 1	1,8 1	3,6 2	2,0 1	1,8 1	3,1 2	5,9 4	1,6 9	23, 27	7,8 8	5,2 1	19, 94	15, 5	8,1 1	238 7,71			
REF	2,6 7	10, 74	7,8 5	7,4 5	8,2 7	2,9 4	8,2 5	4,7 9	1,9 6	8,6 6	1,9 5	11, 54	11, 54	1,2 6	2,6 6	1,5 6	2,6 6	2,3 7	1,2 4	2,5 5	2,2 3	1,0 4	1,1 3	1,2 3	1,0 4	1,1 5	0,6 3	1,3 3	1,1 5	0,7 5	1,9 1	4,9 1	3 3	1,9 3	3,7 5	2,6 6	0,8 1	1,2 1	1,0 4	553 64	307 88	276 9	1,7 1	3,4 6	1,8 6	0,4 8	2,1 3	1,3 0,3	2,3 4	5,3 4	3,3 5	243 0,85		
REP	1,7 9	10, 02	7,4 1	5,4 3	5,1 3	2,9 4	118 2,0	5,6 9	3,3 3	1,3 1	5,9 7	764 84	7,9 6	0,8 8	1,8 3	1,0 7	1,7 9	1,6 3	0,8 4	1,7 5	1,5 5	2,1 9	2,0 7	0,8 8	0,7 2	0,8 8	0,4 1	0,9 1	0,8 8	0,5 2	1,3 1	3,3 8	2,0 7	1,3 9	2,5 9	1,7 6	0,5 6	0,8 4	417 39	1,4 3	0,8 8	0,7 2	1,2 3	2,3 5	1,9 2	1,8 0E	0E 04	45, 49	9,5 8	1,6 6	4,6 5	252 3,34		
SDS	5,0 2	28, 11	20, 75	15, 17	14, 39	8,2 5	5,6 9	9,2 5	3,6 8	16, 73	3,6 8	22, 31	2,4 3	5,1 3	191 07	5,0 2	4,5 7	4,5 4	2,3 3	3,11 37	275 99	6,1 3	5,8 5	2,4 5	2,0 2	2,2 3	2,5 7	2,2 3	1,4 5	233 53	9,4 8	5,8 5,8	3,6 8	5,0 5	1,5 6	2,3 1	2,0 3	4,0 3	2,2 1	2,0 6	3,4 8	6,5 4	1,4 9	20, 3	5,1 4	2,3 4	2,1 3	4,5 1	14, 91	232 9,36				
SED	2,9 1	16, 32	12, 04	8,8 5	8,3 9	4,7 3,3	9,2 6	112 1,3	7 4	2,1 1	9,7 2,1	12, 4	12, 95	1,4 2	2,9 8	1,7 5	2,9 1	2,6 5	1,3 6	2,8 5	2,5 2	3,5 6	3,3 7	1,4 2	1,1 7	1,2 9	0,7 1	1,4 9	1,2 9	0,8 4	2,1 4	4,2 5,5	2,9 5,5	0,9 5,5	1,3 1	1,1 1	2,3 3	1,2 9	1,2 7	418 83	3,8 2	27, 81	11, 17	9,7 1	0,3 5	16, 76	1,6 3	247 1,14						
SSO	1,1 6	6,4 9	4,7 3	3,5 2	3,3 1,9	1,3 1	3,6 4	2,1 4	6,8 5	3,8 6	0,8 5	5,1 5	0,5 7	1,1 7	8,8 0,7	6,7 6	1,1 6	1,0 6	0,5 4	1,1 3	1 1	1,4 2	1,3 4	0,5 7	0,4 6	0,5 1	0,2 1	0,5 8	0,5 1	0,3 5	0,8 9	2,1 9	1,3 4	6,8 6	1,6 1	1,1 6	0,3 4	0,5 6	0,4 3	0,9 3	0,5 6	0,4 8	1,5 2	4,7 1	4,5 2	2,1 8	3,4 2,8	2,2 8	5,2 3,16					
VOA	5,2 7	29, 76	21, 91	15, 09	15, 09	8,6 6	5,7 7	16, 73	9,7 1	3,8 6	999 55	3,8 4	23, 4	2,5 7	5,3 8	3,1 6	5,2 7	4,8 6	2,4 5	5,1 5	4,5 6	6,4 4	6,0 8	2,5 1	2,1 1	2,3 4	0,7 9	1,4 9	1,2 9	0,8 4	3,3 4	1,4 5,5	1,1 5,5	702 4	4,2 1	4,2 1	2,9 1	0,9 1	1,3 6	1,1 7	2,3 3	1,2 9	1,1 7	418 83	3,8 2	27, 81	11, 17	9,7 1	0,3 5	16, 76	1,6 3	247 1,14		
ACA	1,1 6	6,4 9	4,7 3	3,5 2	3,3 1,9	1,3 1	3,6 4	2,1 4	6,8 5	3,8 6	0,8 5	5,1 5	0,5 7	1,1 7	8,8 0,7	6,7 6	1,1 6	1,0 6	0,5 4	1,1 3	1 1	1,4 2	1,3 4	0,5 7	0,4 6	0,5 1	0,2 1	0,5 8	0,5 1	0,3 5	0,8 9	2,1 9	1,3 4	6,8 6	1,6 1	1,1 6	0,3 4	0,5 6	0,4 3	0,9 3	0,5 6	0,4 8	1,5 2	4,7 1	4,5 2	2,1 8	3,4 2,8	2,2 8	5,2 3,16					
ACU	7,0 2	656 02	29, 22	21, 12	20, 54	11, 12	7,9 31	22, 95	12, 12	5,1 5	23, 5	5,1 2	913 3,4	3,4 7	7,1 8	4,2 1	7,0 2	6,4 8	3,2 6	6,8 5	6,0 8	8,5 8	8,1 3	3,3 1	2,8 1	3,1 2	1,7 9	3,5 3	3,1 2	2,0 3	5,1 5	13, 26	8,1 1	5,1 2	10, 2	7,0 8	2,1 8	3,2 8	2,8 2	5,6 1	3,1 4	2,8 4,8	4,8 9,2	0,0 7	2,8 5	0,0 8	0,7 7	13, 77	8,1 9	0,7 7	192 5,97			
ADE	0,7 7	4,3 9	3,1 3	2,3 8,5	1,76 7	1,2 7	0,8 5	2,4 8	1,4 7	0,5 7	2,5 7	0,5 3	3,4 3	123 8	0,7 8	0,4 6	0,7 7	0,7 6	0,3 6	0,7 7	0,6 7	0,9 4	0,8 9	0,3 8	0,3 8	0,3 2	0,3 9	0,1 4	0,3 9	0,3 1	0,3 4	0,2 7	0,5 7	1,4 6	0,8 9	0,5 7	1,1 7	0,7 4	0,2 4	0,3 6	0,3 2	0,6 2	0,3 1	0,3 3	0,5 1	1,0 1	0,0 1	17, 13	0,0 7	0,0 4	3,1 6	2,6 4	2,0 1	148 1,7
ADI	1,6 4	9,0 73	231 8	4,8 3	4,6 6	2,6 6	1,8 3	2,9 8	1,1 8	5,3 8	1,1 8	7,1 8	7,1 8	1,4 9	1,6 9	1,6 9	1,4 7	0,7 5	1,5 8	1,4 1,4	1,9 7	1,8 7	0,7 9	0,6 5	0,4 2	0,3 9	0,8 3	0,7 2	0,4 7	1,1 8	3,0 5	1,8 7	1,1 8	2,3 3	1,6 1	0,5 0,5	0,7 5	0,6 5	0,6 5	1,2 9	0,7 2	0,6 5	1,1 1	2,1 2	1,1 1	0E- 03	8,1 4	4,8 4	4,2 4	5,5 3	0,0 1	153 0,81		
ANT	0,9 1	5,3 2	3,9 6	2,8 2	2,7 1,5	1,0 7	1,91 07	1,7 5	0,7 6	3,1 6	0,7 1	4,2 1	0,4 6	0,9 7	8,5 5	0,9 9	0,8 6	0,4 4	0,9 3	0,8 2	1,1 6	1,1 6	0,4 3	0,4 8	0,3 6	0,4 2	0,2 7	0,3 8	0,4 4	0,2 7	1,0 6	1,7 9	1,1 1	0,7 7	1,3 5	0,9 9	0,2 4	0,4 8	0,3 7	0,7 4	0,4 2	0,3 8	0,6 5	1,2 1	1,1 9	5,3 4	4,6 7	2,8 4	1,5 7	0,4 8	17, 34	150 3,49		
AOA	119 3,5 8	8,8 5	6,5 3	4,7 7	4,5 3	2,6 9	1,7 2	5,0 2	2,9 1	1,1 6	5,2 7	1,1 6	7,0 2	0,7 7	1,6 1	0,9 5	119 3,5 8	1,4 4	0,7 4	1,5 4	1,3 7	1,9 3	1,8 3	0,7 7	0,6 3	0,7 3	0,3 9	0,8 1	0,7 3	0,4 6	1,1 6	2,9 8	1,8 3	1,1 6	2,2 8	1,5 8	0,4 9	0,7 4	0,6 3	1,2 6	0,7 3	0,6 3	1,0 7	2,0 7	0,9 1	13, 78	0,0 1	1,5 8	1,4 7	1,4 7	5,4 1	4,1 1	250 1,27	
APP	1,4 4	8,0 5	5,9 5	4,3 7	3,9 5,8	2,3 7	1,6 3	4,5 7	2,6 5	1,0 6	4,8 6	1,0 6	6,4 6	0,7 7	1,4 7	0,8 6	1,4 4	1,3 7	0,6 7	1,4 5	1,2 5	1,7 6	1,6 6	0,7 8	0,5 4	0,6 4	0,3 5	0,7 4	0,6 4	0,4 4	1,0 6	2,7 6	1,6 6	1,0 6	2,0 8	1,4 4	0,4 5	0,6 7	0,5 8	0,5 4	1,1 9	0,6 9	1,8 9	1,6 9	1,0 2	2,1 4	3,1 4	4,2 7	4,9 3	0,8 1	162 5,4			
APP	0,7 4	4,1 3	3,0 5	2,2 3	1,68 8,1	1,2 4	0,8 4	2,3 6	1,3 4	0,5 4	2,4 6	3,2 4	3,2 8	0,3 6	0,7 5	0,4 4	0,7 4	0,6 7	0,4																																			

CO M	1,9 3	10, 81	7,9 8	414 29	5,5 3	3,1 7	2,1 9	6,1 3	3,5 6	1,4 2	6,4 4	1,4 2	8,5 8	0,9 4	1,9 7	1,1 6	1,9 3	1,7 6	0,9	1,8 9	1,6 7	117 4,3	2,2 3	0,9 4	0,7 7	0,8 6	0,4 7	0,9 9	0,8 6	0,5 6	1,4 2	3,6 5	2,2 3	1,4 2	2,7 9	1,9 3	0,6	0,9	0,7 7	1,5 4	0,8 6	0,7 7	1,3 3	2,5 3	1,2 6	7,2 6	0,0 5	4,6 8	0,0 1	4,4	5,0 2	171 3,15	
DES	1,8 3	170 4	7,5 4	5,5 2	5,2 3	2,0 7	5,8	3,3 7	1,3 4	6,0 8	1,3 4	8,1 1	0,8 7	1,8 7	1,1 3	1,8 3	1,6 6	0,8 5	1,7 8	1,5 8	2,2 3	118 0,1	0,8 7	0,7 3	0,8 1	0,4 5	0,9 3	0,8 1	0,5 3	1,3 4	3,4 5	2,1 4	1,3 4	2,6 4	1,8 3	0,5 7	0,8 3	0,7 3	1,4 6	0,8 1	0,7 3	1,2 6	2,3 9	0,0 2	27, 06	8	2,2 1	4,4	0,1 1	0,1 2	148 2,48		
DIS- MC N	0,7 3	4,3 2	110 83	2,3 3	2,2 1	1,2 7	0,8 8	2,4 5	1,4 2	0,5 7	2,5 7	0,5 7	3,4 3	0,3 8	0,7 9	0,4 6	0,7 7	0,7	0,3 6	0,7 6	0,6 7	0,9 4	0,8 9	0,3 8	0,3 4	0,3 9	0,1 9	0,3 4	0,2 2	0,5 7	1,4 6	0,8 9	0,5 7	1,1 2	0,7 7	0,2 4	0,3 6	0,3 1	0,6 2	0,3 4	0,3 3	0,5 1	1,0 3	3,1 4	7,3	0,9 6	2,3 2	1,8 6	0,1 1	0,5 1	140 5,88		
EDC	0,6 3	3,5 4	2,6 1	135 59	1,8 1	1,0 4	0,7 2	2,0 1	1,1 7	0,4 6	2,1 1	0,4 6	2,8 1	0,3 1	0,6 5	0,3 8	0,6 3	0,5 8	0,2 9	0,6 2	0,5 5	0,7 7	0,7 3	0,3 1	6,2 5	0,2 8	0,1 5	0,3 2	0,2 8	0,1 3	1,1 6	0,7 3	0,4 6	0,9 1	0,6 3	0,2	0,2 3	0,2 8	0,5 1	0,2 8	0,2 5	0,4 3	0,8 7	2,5 4	3,5 7	2,1 1	1,9 9	47, 91	2,1 6	4,1 6	1,6 4	147 7,52	
EDE	0,7	3,9 3	2,9 9	150 65	2,0 1	1,1 5	0,8 3	2,2 3	1,2 9	0,5 4	2,3 1	0,5 3	3,1 2	0,3 4	0,7 2	0,4 2	0,7	0,6 4	0,3 9	0,6 6	0,6 1	0,8 3	0,8 4	0,3 5	0,2 8	0,1 7	0,3 6	0,3 1	0,2 1	0,5 3	1,3 8	0,8 5	1,0 1	1,0 7	0,2 2	0,3 3	0,2 8	0,5 1	0,3 7	0,1 7	0,1 5	0,2 7	0,5 1	1,5 7	0,0 1	10, 71	1,1 6	0,8 3	2,1 3	1,8 3	1,57 7,02		
FDP	0,3 9	2,1 3	55, 41	1,1 7	1,1 3	0,6 4	0,4 3	1,2 3	0,7 1	0,2 8	1,2 9	0,2 8	1,7 2	0,1 9	0,3 3	0,2 9	0,3 5	0,3 8	0,3 8	0,3 3	0,4 7	0,4 5	0,1 9	0,1 5	0,1 7	0,1 9	0,2 7	0,1 9	0,2 7	0,1 8	0,7 3	0,4 5	0,2 6	0,5 9	0,3 2	0,1 8	0,1 5	0,3 1	0,1 7	0,1 5	0,2 7	0,5 1	1,5 7	0,0 1	10, 71	1,1 6	0,8 3	2,1 3	1,53 3,29				
ICE	0,8 1	4,5 2	3,3 4	173 25	2,3 1	1,3 3	0,9 1	2,5 7	1,4 9	0,5 9	2,6 9	0,5 9	3,5 9	0,3 9	0,8 3	0,4 8	0,8 1	0,7 4	0,3 8	0,7 9	0,6 9	0,7 3	0,3 9	0,3 2	0,3 6	0,2 6	0,2 1	0,3 1	0,2 9	0,5 2	1,5 9	0,3 5	0,5 9	0,7 1	0,8 5	0,2 8	0,3 2	0,6 5	0,6 6	0,3 2	0,5 6	1,0 6	3,2 8	4,5 6	2,6 9	2,4 2	5,1 8	0,2 1	170 1,35				
LIM	0,7	3,9 3	2,9 9	150 65	2,0 1	1,1 5	0,8 3	2,2 3	1,2 9	0,5 4	2,3 1	0,5 3	3,1 2	0,3 4	0,7 2	0,4 2	0,7	0,6 4	0,3 9	0,6 6	0,6 1	0,8 3	0,8 4	0,3 5	0,2 8	0,3 1	0,7 6	0,3 1	0,2 1	0,5 3	1,3 8	0,8 5	1,0 1	1,0 7	0,2 2	0,3 3	0,2 8	0,5 1	0,3 7	0,1 7	0,1 5	0,2 7	0,4 2	0,9 2	3,4 6	0,9 7	0,0 5	0,0 1	0,4 9	2,4	0,0 2	143 7,93	
MAS	0,4 6	2,5 6	65, 49	1,3 1	1,3 5	0,7 5	0,5 4	0,8 5	0,3 3	1,5 2	0,3 3	2,0 2	0,2 2	0,4 7	0,2 7	0,4 6	0,4 2	0,2 1	0,5 5	0,4	0,5 0,4	0,5 0,4	0,2 0,1	0,1 6	0,2 8	0,2 1	0,1 0,2	0,3 3	0,2 9	0,5 2	1,5 9	0,3 5	0,5 9	0,7 1	0,8 5	0,2 8	0,3 2	0,6 5	0,6 6	0,3 2	0,5 6	1,0 6	3,2 8	4,5 6	2,6 9	2,4 2	5,1 8	0,2 1	170 1,35				
NEP	1,1 6	6,4 9	4,7 9	3,5 2	3,3 2	1,9	1,3 1	233 53	2,1 4	0,8 5	3,8 6	0,8 5	5,1 5	0,5 7	1,1 8	0,7	1,1 6	1,0 6	0,5 4	1,1 3	1	1,4 2	1,3 4	0,5 7	0,4 6	0,5 1	0,2 8	0,5 1	0,5 3	0,3 3	2,1 9	1,3 4	0,8 5	2,1 9	4,3 9	0,4 1	1,1 8	0,3 9	0,2 9	0,4 1	0,5 1	0,4 6	0,8 2	1,5 2	2,9 2	4,6 9	5,0 0E- 03	0,0 6	4,1 6	4,1 05	152 7,8		
ONA	2,9 8	16, 71	12, 33	9,0 2	8,5 5	4,9 1	3,3 8	9,4 8	5,5 5	2,1 8	5,66 41	2,1 26	13, 26	1,4 6	3,0 5	1,7 9	2,9 2	2,7 9	1,3 2	2,9 5	3,6 6	3,4 6	1,4 6	1,1 9	1,3 3	1,5 2	1,3 6	0,8 3	2,1 9	7,6 4	3,4 5	2,1 4	4,3 8	2,9 1	0,9 9	1,3 9	1,1 9	2,3 9	1,3 9	1,1 6	2,0 1	3,9 1	0,8 1	0,8 6	0,3 6	3,9 6	0,1 61	13, 61	0,2 2	185 8,48			
ONE +OP E	1,8 3	10, 22	7,5 2	5,5 2	5,2 3	2,0 3	5,8 7	5,5 5	1,3 8	6,0 4	1,3 4	8,1 1	0,8 9	1,8 7	1,1 3	1,8 3	1,6 6	0,8 5	1,7 8	1,5 8	2,2 3	2,1 9	2,1 9	0,8 3	0,8 7	0,8 3	0,5 3	0,9 1	0,8 3	1,3 4	3,4 5	1,1 4	2,6 4	1,8 3	0,5 7	0,7 3	1,4 6	0,8 1	0,7 3	1,2 6	2,3 9	9,9 1	27, 06	6,0 8	3,6 6	9,8 1	0,0 1	20, 6	204 0,67				
ONG	1,1 6	6,4 9	4,7 9	3,5 2	3,3 2	1,9	1,3 1	3,6 5	2,1 4	6,8 6	3,8 5	0,8 5	5,1 5	0,5 7	1,1 8	0,7	1,1 6	1,0 6	0,5 4	1,1 3	1	1,4 2	1,3 4	0,5 7	0,4 6	0,5 1	0,2 8	0,5 1	0,5 3	0,8 2	2,1 9	1,3 4	0,8 5	0,8 9	4,3 9	0,4 1	1,1 8	0,3 9	0,2 9	0,4 1	0,5 1	0,4 6	0,9 2	0,5 1	0,4 6	0,8 2	1,5 2	4,5 7	4,7 2	2,1 6	3,4 2,8	2,2 8	5,2 3,16
OPA	2,2 8	12, 78	9,4 3	6,9 4	6,5 4	3,7 5	2,5 9	7,2 5	4,2 1	1,6 7	433 14	1,6 14	10, 14	1,1 2	2,3 3	1,3 7	2,2 8	2,0 8	1,0 6	2,2 3	1,9 8	2,7 9	2,6 4	1,1 2	0,9 1	1,0 6	0,5 1	1,1 7	1,0 6	1,6 7	4,3 1	2,6 4	2,6 4	1,6 7	115 5,3	2,2 8	0,7 1	1,0 3	0,9 1	1,8 3	1,0 1	0,9 1	1,5 7	2,9 9	2,2 2	6,1 4	0,3 2	2,5 4	4,7 2	0,6 3	5,9 3	172 8,14	
PFU	1,5 8	8,8 5	6,5 4	7, 74	3,61 2,6	1,7 9	5,0 2	2,9 1	1,1 6	5,2 1	7, 16	7,0 2	0,7 2	1,6 1	0,9 5	1,5 4	1,4 4	0,7 4	1,5 4	1,3 3	1,9 3	1,8 3	0,7 3	0,6 3	0,7 9	0,3 1	0,8 1	0,4 6	1,1 6	2,9 3	1,8 3	1,1 6	2,2 8	3,5 9	0,4 3	0,7 3	0,4 3	0,6 1	1,2 3	0,5 3	0,6 7	1,0 2	2,0 7	0,0 38	5,2 3	8,2 1	5,4 4	1,1 1	167 9,66				
PRE	0,4 9	2,7 5	70, 53	1,4 9	1,4 1	0,8 1	0,5 6	1,5 6	0,9 6	0,3 6	1,6 6	0,3 6	2,1 8	0,2 4	0,5 9	0,4 8	0,4 5	0,4 3	0,4 8	0,4 3	0,5 6	0,2 6	0,4 3	0,4 3	0,6 7	0,7 4	0,2 4	0,1 2	0,2 5	0,2 4	0,3 6	0,9 5	0,5 4	0,3 9	0,5 4	0,7 6	0,4 1	0,9 5	0,2 3	0,2 9	0,3 2	0,2 4	0,6 4	2	2,7 7	1,6 4	1,4 7	3,1 6	63, 01	0,4 1	142 5,25		
PRF	0,7 4	4,1 3	105 79	2,2 3	2,1 1	1,2 1	0,8 4	2,3 4	1,3 6	0,5 4	2,4 6	0,5 4	3,2 8	0,3 6	0,7 5	0,4 4	0,7 4	0,6 7	0,3 4	0,7 2	0,6 4	0,9 9	0,8 5	0,3 6	0,3 9	0,1 1	0,3 8	0,3 3	0,2 1	0,5 4	1,3 9	0,8 5	0,5 4	1,0 6	0,7 4	0,2 3	0,3 4	0,2 9	0,5 9	0,3 3	0,2 9	0,5 1	0,7 7	3	0,3 2	2,6 3	0,0 8	0,0 1	0,4 7	0,4 2,29			
REA	0,6 3	3,5 4	2,6 1	1,9 1	1,8 1	1,0 4	417 19	2,0 1	1,1 7	0,4 6	2,1 1	0,4 6	2,8 1	0,3 1	0,6 5	0,3 8	0,6 3	0,5 8	0,2 9	0,6 2	0,5 1	0,7 3	0,7 3	0,3 1	0,2 8	0,2 8	0,1 7	0,3 6	0,2 8	0,4 6	1,1 7	0,7 3	0,4 6	0,9 1	1,1 6	0,6 3	0,2 9	0,2 8	0,5 1	0,2 8	0,2 5	0,4 4	0,8 3	0,8	0,0 5	2,1 1	19, 66	4,0 6	0,0 1	1,6 4	172 6,8		
REP	1,2 6	7,0 8	5,2 2	3,8 2	3,6 2	5,53 2,75	1,4 2	0,4 3	2,3 3	0,9 4	4,2 3	0,9 5	5,6 2	0,6 2	1,2 9	0,7 6	1,2 5	1,1 9	0,5 9	1,2 4	1,1	1,5 4	1,4 6	0,6 4	0,5 1	0,6 6	0,3 7	0,3 9	0,2 7	0,9 3	2,3 1	1,4 6	0,9 3	1,8 2	1,2 6	0,3 9	0,5 1	1,0 6	0,5 1	0,5 6	0,5 8	1,6 7	12, 03	0,6 4	3,4 1	1,2 9	6,2 4	2,5 6	0,5	186 0,33			
RHE	0,7	3,9 3	2,9 9	2,1 2	2,0 1	307 64	0,8 3	2,2 3	1,2 9	0,5 4	2,3 1	0,5 3	3,1 2	0,3 4	0,7 2	0,4 2	0,7	0,6 4	0,3 9	0,6 6	0,6 1	0,8 6	0,8 1	0,3 5	0,2 8	0,3 1	0,1 7	0,3 6	0,3 1	0,2 1	0,5 3	1,3 9	0,8 4	0,5 1	1,0 1	1,0 7	0,2 2	0,3 8	0,2 8	0,5 6	0,2 1	0,2 8	0,4 2	0,9 2	0,2 6	2,3 3	3,0 2	3,9 8	2,7 3	1,8 3	160 5,05		
RHI	0,6 3	3,5 4	2,6 1	1,9 1	1,8 1	276 88	0,7 1	2,0 1	1,1 6	0,4 6	2,1 1	0,4 6	2,8 1	0,3 1	0,6 5	0,3 8	0,6 3	0,5 9	0,2 2	0,6 5	0,7 9	0,7 3	0,3 1	0,2 5	0,2 8	0,1 5	0,1 3	0,2 8	0,1 6	1,1 6	0,7 3	0,4 6	0,9 3	0,6 6	0,9 3	0,6 1	0,6 3	0,2 9	0,2 5	0,5 1	0,2 8	0,4 3	0,8 5	2,5 4	3,5 7	1,1 1,9	28, 2	4,1 27	0,6 1,52				
RPR	1,0 9	6,0 9	4,5 9	3,2 9	3,1 2	1,7 3	1,2 3	3,4 6	418 83	0,8 3	3,6 3	0,8 4	4,8 4	0,5 3	1,1 1	0,6 5	1,0 9	0,5 9	1,0 6	0,9 4	1,3 3	1,2 6	0,5 3	0,4 4	0,8 8	0,2 7	0,5 6	0,4																									

Apéndice AÑ

AD-PPU	1,5	2,1	10,	0,1	5,2	1,3	45,	2,3	0,3	3,4		26,	0,7	0,0	4,8	2,8	1,5	3,1	10,	27,	1,0	4,6	2,2	2,3		2,1	1,1	2,4	0,0	1,3	0,0	3,9	3,6	3,4	2,5	0,0	1,4	0,2	19,	1,2	3,9		2,2	2,8	19,	26,	15,	102	30,	16,	12,	136		
BL	8	4	86	2	1	2	49	4	5	8	0,2	11	8	4	4	4	8	4	37	88	8	8	1	2	1,9	1	6	2	1	7	6	6	6	8	2	1	7	8	8	66	9	8	1,9	9	6	27	75	8	6,2	2	43	22	32	436
PAD	1,4	10,	2,4	0,9	19,	0,3	9,5	2,1	16,	3,0	5,5	13,	3,1	4,2	1,5	1,4	4,2	4,7	6,3	0,8	0,0	0,0	1,8	47,	4,5	0,8	5,1	0,4	1,4	4,1	0,1	9,8	3,4	2,5	0,0	1,4	0,2	19,	1,2	3,9		2,2	2,8	19,	26,	15,	102	30,	16,	12,	136			
RES	7	3	2	3	94	2	8	76	2,8	7	7	77	6	4	7	7	2	3	2	9	1	1	6	91	1	8	8	9	6	6	8	1	2,8	4,7	5	4	6	6	66	9	8	3	41,	6,9	0,5	41,	57,	33,	30,	769	34,	26,	126	
PRO	5,4	12,	3,3	19,	15,	5,3	1,6	4,5	1,6	2,2	10,	2,2	8,1	2,6	5,5	0,4	5,4	4,9	2,5	0,9	14,	4,4	4,4	0,1	2,1	128	2,1	0,2	2,4	1,5	4,1	13,	0,0	2,2	0,6	5,4	63,	0,8	0,0	2,5	2,4	0,6	4,9	1,2	21,	30,	18,	16,	34,	99	14,	150		
FES	1	27	5	1	5	4	3	3	2	2	85	2	9	4	3	8	1	3	2	9	76	4,4	1	6	6	9	9	3	1	2,4	6	1	61	1	2	2	1	31	7	1	6	2,4	2	1	1,2	21,	30,	18,	16,	34,	99	14,	150	
PSIC	4,1	0,3	0,5	9,0	8,1	3,3	4,6	14,	5,7	5,2	1,6	3,0	0,7	2,0	0,0	17,	4,1	0,8	1,9	6,1	1,6	5,0	0,1	0,5	1,6	1,8		170	0,0	1,1	0E-	2,9	5,2	5,9	4,1	0,4	0,4	1,6	0,5	1,8	1,6	2,8	8,1	16,	23,	13,	12,	26,	14,	105	147			
OL	1	9	4	3	1	5	5	91	1	8	1	1	7	1	1	34	1	1	2	9	7	2	2	4	3	3	1	19	2	9	0E-	0,2	2,9	5,2	5,9	4,1	0,4	0,4	4	0,5	1,8	4	3	7	18	69	32	32	38	05	8	7,92		
Total	250	208	222	234	238	243	252	232	247	252	228	192	208	5,9	148	153	150	250	147	163	158	171	148	140	147	157	135	164	143	185	204	252	172	167	142	139	186	160	161	174	158	123	130	12	136	126	15	147	906					
	1,2	7,7	1,5	4,0	7,7	0,8	5,3	9,3	1,1	3,1	5,9	208	5,9	148	153	150	250	147	163	158	171	148	140	147	157	135	164	143	185	8,4	0,6	3,1	8,1	9,6	5,2	2,2	172	0,3	5,0	1,5	1,7	9,3	9,2	6,4	50,	4,3	5,9	05,	7,9	12,1				
	7	7	5	2	1	5	4	6	4	6	8	5,1	7	1,7	1	9	7	5,4	2	9	9	5	8	2	2	2	3	3	2	2,7	7,8	8	7	6	4	9	6,8	3	3	2	9	4	6	1	6	6	6	6	2	7	7			

Tabla AÑ6. Contribución al estadístico Chi-cuadrado.

	Autovalor	Inercias	Chi-Cuadrado	(%)	% acumulado
1	0,87	0,76	4304,43	4,75	4,75
2	0,85	0,73	4107,15	4,53	9,28
3	0,84	0,70	3966,15	4,38	13,66
4	0,83	0,68	3875,19	4,28	17,94

Tabla AÑ7. *Coordenadas fila. (Continúa)*

CÓDIGOS	Eje 1	Eje 2	Eje 3	Eje 4
AOA	1,03	-1,92	-0,03	0,10
DDD	0,05	-0,83	-0,25	1,03
DPA	-0,55	-0,69	0,02	-1,14
EST	-1,30	0,70	0,55	0,21
FAP	1,74	0,13	-0,65	-1,35
REF	0,58	0,12	-0,90	1,38
REP	1,51	2,41	-1,22	1,45
SDS	-0,88	1,11	-0,97	-1,00
SED	1,26	0,65	3,06	-0,33
SSO	-0,39	-2,26	-0,30	-0,63
VOA	-0,60	0,26	0,62	0,72
ACA	1,51	2,40	-1,27	1,44
ACU	-0,02	-0,79	-0,28	1,05
ADE	1,82	-0,05	-0,55	-1,40
ADI	-0,45	-0,81	-0,13	-1,09
ANT	-0,91	1,02	-1,00	-1,08
AOA	1,03	-1,92	-0,03	0,10
APF	1,66	0,20	-0,68	-1,30
APP	1,76	0,38	-0,72	-1,26
APT	-0,66	1,27	-1,11	-0,97
CAP	-1,01	1,13	-0,84	-1,07
COM	-1,05	0,83	0,52	0,28
DES	0,28	-0,97	-0,12	0,95
DIS+MCN	-0,37	-0,93	0,08	-1,10
EDC	-1,39	0,11	0,38	0,59
EDE	-1,72	1,10	1,12	-0,05
FDP	-0,50	-0,53	-0,07	-1,33
ICE	-1,75	0,62	0,32	-0,10
LIM	-0,97	0,60	0,47	0,33
MAS	-0,34	-0,81	-0,06	-1,04
NEP	-0,99	0,96	-0,90	-0,91
ONA	-0,66	0,23	0,67	0,64
ONE+OPE	1,34	0,47	3,06	-0,39
ONG	-0,39	-2,26	-0,30	-0,63
OPA	-0,53	0,30	0,56	0,82
PFU	1,78	0,05	-0,64	-1,41
PRE	-1,13	-0,16	0,51	-1,35

PRF	-0,52	-0,53	-0,09	-1,14
REA	1,51	2,44	-1,11	1,47
REP	0,71	0,32	-0,86	1,31
RHE	0,82	0,18	-0,99	1,24
RHI	0,06	-0,33	-0,90	1,66
RPR	1,13	0,95	3,05	-0,24
TRP+TRA	-0,62	-0,69	0,07	-1,12
AD-15	0,52	0,39	0,46	0,26
AD-17	0,80	-0,56	0,21	-0,25
AD-PPRIV	0,13	0,12	-0,67	-0,41
AD-PPUBL	0,53	0,97	-0,53	0,29
PADRES	-0,48	-0,58	-0,13	0,41
PROFES	-0,90	0,59	0,68	-0,27
PSICOL	-0,95	-0,03	-0,29	-0,33

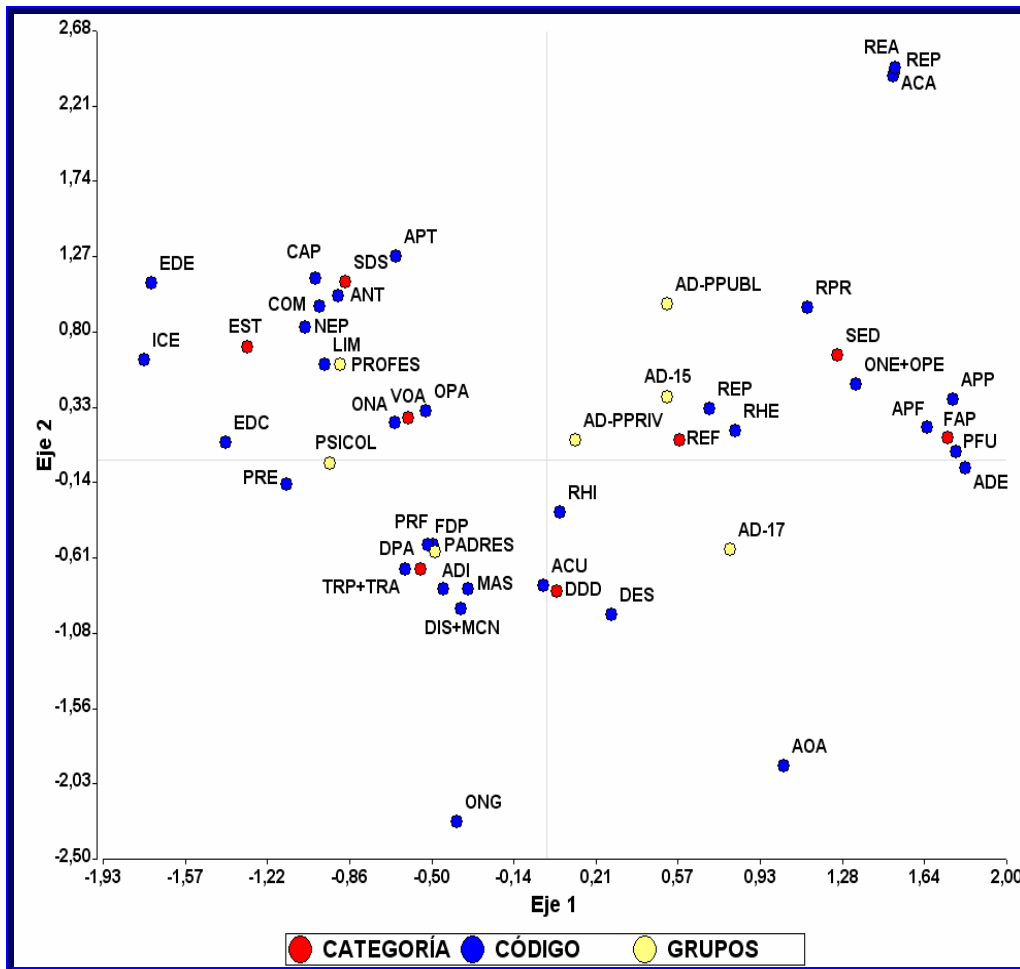


Figura AÑ2. Correspondencias entre categorías, códigos y grupos.

Tabla AÑ8. Frecuencias absolutas. En columnas: Variable. En filas: CATEGORÍA.

	AD-15	AD-17	AD-PPRIV	AD-PPUBL	PADRES	PROFES	PSICOL	Total
AOA	4	20	5	2	14	0	0	45
DDD	37	56	22	19	81	11	26	252
DPA	10	40	28	5	52	31	20	186
EST	17	4	9	13	36	34	23	136
FAP	24	50	26	22	5	0	2	129
REF	15	12	13	11	19	2	2	74
REP	11	9	6	21	1	3	0	51
SDS	15	4	26	21	24	26	27	143
SED	30	30	0	7	1	14	1	83
SSO	0	12	1	0	12	1	7	33
VOA	20	17	14	14	44	32	9	150
Total	183	254	150	135	289	154	117	1282

Tabla AÑ9. Perfiles fila (frecuencias relativas por filas). En columnas: Variable. En filas: CATEGORÍA.

	AD-15	AD-17	AD-PPRIV	AD-PPUBL	PADRES	PROFES	PSICOL	Total
AOA	0,09	0,44	0,11	0,04	0,31	0,00	0,00	1,00
DDD	0,15	0,22	0,09	0,08	0,32	0,04	0,10	1,00
DPA	0,05	0,22	0,15	0,03	0,28	0,17	0,11	1,00
EST	0,13	0,03	0,07	0,10	0,26	0,25	0,17	1,00
FAP	0,19	0,39	0,20	0,17	0,04	0,00	0,02	1,00
REF	0,20	0,16	0,18	0,15	0,26	0,03	0,03	1,00
REP	0,22	0,18	0,12	0,41	0,02	0,06	0,00	1,00
SDS	0,10	0,03	0,18	0,15	0,17	0,18	0,19	1,00
SED	0,36	0,36	0,00	0,08	0,01	0,17	0,01	1,00
SSO	0,00	0,36	0,03	0,00	0,36	0,03	0,21	1,00
VOA	0,13	0,11	0,09	0,09	0,29	0,21	0,06	1,00
Total	0,14	0,20	0,12	0,11	0,23	0,12	0,09	1,00

Tabla AÑ10. Perfiles columna (frecuencias relativas por columnas). En columnas: Variable. En filas: CATEGORÍA

	AD-15	AD-17	AD-PPRIV	AD-PPUBL	PADRES	PROFES	PSICOL	Total
AOA	0,02	0,08	0,03	0,01	0,05	0,00	0,00	0,04
DDD	0,20	0,22	0,15	0,14	0,28	0,07	0,22	0,20
DPA	0,05	0,16	0,19	0,04	0,18	0,20	0,17	0,15
EST	0,09	0,02	0,06	0,10	0,12	0,22	0,20	0,11
FAP	0,13	0,20	0,17	0,16	0,02	0,00	0,02	0,10
REF	0,08	0,05	0,09	0,08	0,07	0,01	0,02	0,06
REP	0,06	0,04	0,04	0,16	3,5E-03	0,02	0,00	0,04
SDS	0,08	0,02	0,17	0,16	0,08	0,17	0,23	0,11
SED	0,16	0,12	0,00	0,05	3,5E-03	0,09	0,01	0,06
SSO	0,00	0,05	0,01	0,00	0,04	0,01	0,06	0,03
VOA	0,11	0,07	0,09	0,10	0,15	0,21	0,08	0,12
Total	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00

Tabla AÑ11. Frecuencias relativas al total. En columnas: Variable. En filas: CATEGORÍA.

	AD-15	AD-17	AD-PPRIV	AD-PPUBL	PADRES	PROFES	PSICOL	Total
AOA	3,1E-03	0,02	3,9E-03	1,6E-03	0,01	0,00	0,00	0,04
DDD	0,03	0,04	0,02	0,01	0,06	0,01	0,02	0,20
DPA	0,01	0,03	0,02	3,9E-03	0,04	0,02	0,02	0,15
EST	0,01	3,1E-03	0,01	0,01	0,03	0,03	0,02	0,11
FAP	0,02	0,04	0,02	0,02	3,9E-03	0,00	1,6E-03	0,10
REF	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	1,6E-03	1,6E-03	0,06
REP	0,01	0,01	4,7E-03	0,02	7,8E-04	2,3E-03	0,00	0,04
SDS	0,01	3,1E-03	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,11
SED	0,02	0,02	0,00	0,01	7,8E-04	0,01	7,8E-04	0,06
SSO	0,00	0,01	7,8E-04	0,00	0,01	7,8E-04	0,01	0,03
VOA	0,02	0,01	0,01	0,01	0,03	0,02	0,01	0,12
Total	0,14	0,20	0,12	0,11	0,23	0,12	0,09	1,00

Tabla AÑ12. Frecuencias esperadas bajo independencia. En columnas: Variable. En filas: CATEGORÍA.

	AD-15	AD-17	AD-PPRIV	AD-PPUBL	PADRES	PROFES	PSICOL	Total
AOA	6,42	8,92	5,27	4,74	10,14	5,41	4,11	45,00
DDD	35,97	49,93	29,49	26,54	56,81	30,27	23,00	252,00
DPA	26,55	36,85	21,76	19,59	41,93	22,34	16,98	186,00
EST	19,41	26,95	15,91	14,32	30,66	16,34	12,41	136,00
FAP	18,41	25,56	15,09	13,58	29,08	15,50	11,77	129,00
REF	10,56	14,66	8,66	7,79	16,68	8,89	6,75	74,00
REP	7,28	10,10	5,97	5,37	11,50	6,13	4,65	51,00
SDS	20,41	28,33	16,73	15,06	32,24	17,18	13,05	143,00
SED	11,85	16,44	9,71	8,74	18,71	9,97	7,57	83,00
SSO	4,71	6,54	3,86	3,48	7,44	3,96	3,01	33,00
VOA	21,41	29,72	17,55	15,80	33,81	18,02	13,69	150,00
Total	183,00	254,00	150,00	135,00	289,00	154,00	117,00	1282,00

Tabla AÑ13. Desvíos respecto de lo esperado bajo independencia. En columnas: Variable. En filas: CATEGORÍA.

	AD-15	AD-17	AD-PPRIV	AD-PPUBL	PADRES	PROFES	PSICOL	Total
AOA	-2,42	11,08	-0,27	-2,74	3,86	-5,41	-4,11	0,00
DDD	1,03	6,07	-7,49	-7,54	24,19	-19,27	3,00	0,00
DPA	-16,55	3,15	6,24	-14,59	10,07	8,66	3,02	0,00
EST	-2,41	-22,95	-6,91	-1,32	5,34	17,66	10,59	0,00
FAP	5,59	24,44	10,91	8,42	-24,08	-15,50	-9,77	0,00
REF	4,44	-2,66	4,34	3,21	2,32	-6,89	-4,75	0,00
REP	3,72	-1,10	0,03	15,63	-10,50	-3,13	-4,65	0,00
SDS	-5,41	-24,33	9,27	5,94	-8,24	8,82	13,95	0,00
SED	18,15	13,56	-9,71	-1,74	-17,71	4,03	-6,57	0,00
SSO	-4,71	5,46	-2,86	-3,48	4,56	-2,96	3,99	0,00
VOA	-1,41	-12,72	-3,55	-1,80	10,19	13,98	-4,69	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Tabla AÑ14. Contribuciones por celda al estadístico Chi-cuadrado. En columnas: Variable. En filas: CATEGORÍA.

	AD-15	AD-17	AD-PPRIV	AD-PPUBL	PADRES	PROFES	PSICOL	Total
AOA	0,91	13,78	0,01	1,58	1,47	5,41	4,11	27,27
DDD	0,03	0,74	1,90	2,14	10,30	12,27	0,39	27,77
DPA	10,32	0,27	1,79	10,86	2,42	3,35	0,54	29,55
EST	0,30	19,54	3,00	0,12	0,93	19,10	9,03	52,02
FAP	1,69	23,37	7,88	5,21	19,94	15,50	8,11	81,71
REF	1,86	0,48	2,18	1,32	0,32	5,34	3,35	14,85
REP	1,90	0,12	1,8E-04	45,49	9,58	1,60	4,65	63,34
SDS	1,44	20,90	5,13	2,34	2,10	4,53	14,91	51,36
SED	27,81	11,17	9,71	0,35	16,76	1,63	5,71	73,14
SSO	4,71	4,56	2,12	3,48	2,80	2,22	5,28	25,16
VOA	0,09	5,44	0,72	0,20	3,07	10,85	1,61	21,98
Total	51,07	100,38	34,45	73,10	69,70	81,78	57,69	468,16

Tabla AÑ15. Contribución al estadístico Chi-cuadrado.

	Autovalor	Inercias	Chi-Cuadrado	(%)	% acumulado
1	0,41	0,17	214,91	45,90	45,90
2	0,31	0,09	121,27	25,90	71,81

Tabla AÑ16. *Coordenadas fila.*

	Eje 1	Eje 2
AOA	0,43	-0,62
DDD	0,01	-0,25
DPA	-0,24	-0,23
EST	-0,55	0,23
FAP	0,75	0,03
REF	0,24	0,05
REP	0,65	0,79
SDS	-0,37	0,36
SED	0,57	0,17
SSO	-0,17	-0,72
VOA	-0,26	0,08

Tabla AÑ17. *Coordenadas columna.*

	Eje 1	Eje 2
AD-15	0,34	0,22
AD-17	0,51	-0,33
AD-PPRIV	0,06	0,07
AD-PPUBL	0,32	0,57
PADRES	-0,32	-0,30
PROFES	-0,53	0,30
PSICOL	-0,59	-1,5E-03

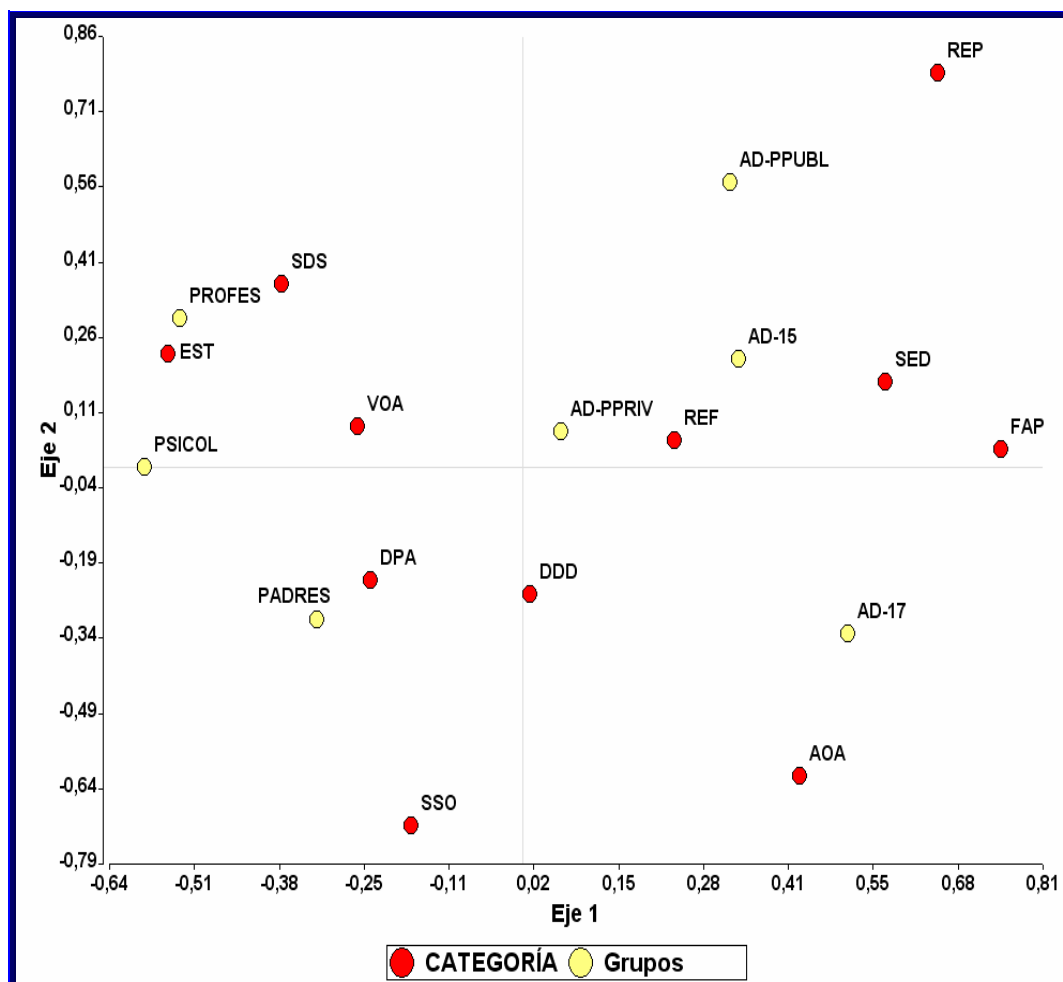


Figura AÑ3. Correspondencias entre categorías y grupos.

APÉNDICE AO
RESULTADOS DEL ANÁLISIS DE LA MATRIZ DE DISTANCIAS
DE LOS CÓDIGOS

Tabla AO1. Resultados del escalamiento multidimensional. (Grupos). Resumen del procesamiento de los casos.

CÓDIGO	Casos					
	Valid		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
OPA	1	100,0%	0	,0%	1	100,0%
ONA	1	100,0%	0	,0%	1	100,0%
REP	1	100,0%	0	,0%	1	100,0%
RHI	1	100,0%	0	,0%	1	100,0%
RHE	1	100,0%	0	,0%	1	100,0%
REA	1	100,0%	0	,0%	1	100,0%
ACA	1	100,0%	0	,0%	1	100,0%
RPR	1	100,0%	0	,0%	1	100,0%
ONE+OPE	1	100,0%	0	,0%	1	100,0%
NEP	1	100,0%	0	,0%	1	100,0%
CAP	1	100,0%	0	,0%	1	100,0%
APT	1	100,0%	0	,0%	1	100,0%
ANT	1	100,0%	0	,0%	1	100,0%
ONG	1	100,0%	0	,0%	1	100,0%
ADI	1	100,0%	0	,0%	1	100,0%
MAS	1	100,0%	0	,0%	1	100,0%
DIS+MCN	1	100,0%	0	,0%	1	100,0%
TRP+TRA	1	100,0%	0	,0%	1	100,0%
PRF	1	100,0%	0	,0%	1	100,0%
PRE	1	100,0%	0	,0%	1	100,0%
FDP	1	100,0%	0	,0%	1	100,0%
APF	1	100,0%	0	,0%	1	100,0%
APP	1	100,0%	0	,0%	1	100,0%
ADE	1	100,0%	0	,0%	1	100,0%
PFU	1	100,0%	0	,0%	1	100,0%
COM	1	100,0%	0	,0%	1	100,0%
LIM	1	100,0%	0	,0%	1	100,0%
EDE	1	100,0%	0	,0%	1	100,0%
EDC	1	100,0%	0	,0%	1	100,0%
ICE	1	100,0%	0	,0%	1	100,0%
ACU	1	100,0%	0	,0%	1	100,0%
DES	1	100,0%	0	,0%	1	100,0%
AOA	1	100,0%	0	,0%	1	100,0%

Tabla AO2. Matriz de disimilaridades. Código: OPA.

	Distancia euclídea						
	AD-15	AD-17	AD-PPUBL	AD-PPRIV	PADRES	PROFES	PSICOL
AD-15	,000	4,000	6,000	1,000	12,000	13,000	,000
AD-17	4,000	,000	10,000	5,000	8,000	9,000	4,000
AD-PPUBL	6,000	10,000	,000	5,000	18,000	19,000	6,000
AD-PPRIV	1,000	5,000	5,000	,000	13,000	14,000	1,000
PADRES	12,000	8,000	18,000	13,000	,000	1,000	12,000
PROFES	13,000	9,000	19,000	14,000	1,000	,000	13,000
PSICOL	,000	4,000	6,000	1,000	12,000	13,000	,000

Tabla AO3. Matriz de disimilaridades. Código: ONA.

	Distancia euclídea						
	AD-15	AD-17	AD-PPUBL	AD-PPRIV	PADRES	PROFES	PSICOL
AD-15	,000	7,000	,000	5,000	12,000	1,000	11,000
AD-17	7,000	,000	7,000	2,000	19,000	6,000	4,000
AD-PPUBL	,000	7,000	,000	5,000	12,000	1,000	11,000
AD-PPRIV	5,000	2,000	5,000	,000	17,000	4,000	6,000
PADRES	12,000	19,000	12,000	17,000	,000	13,000	23,000
PROFES	1,000	6,000	1,000	4,000	13,000	,000	10,000
PSICOL	11,000	4,000	11,000	6,000	23,000	10,000	,000

Tabla AO4. Matriz de disimilaridades. Código: REP.

	Distancia euclídea						
	AD-15	AD-17	AD-PPUBL	AD-PPRIV	PADRES	PROFES	PSICOL
AD-15	,000	8,000	7,000	5,000	12,000	12,000	11,000
AD-17	8,000	,000	1,000	3,000	4,000	4,000	3,000
AD-PPUBL	7,000	1,000	,000	2,000	5,000	5,000	4,000
AD-PPRIV	5,000	3,000	2,000	,000	7,000	7,000	6,000
PADRES	12,000	4,000	5,000	7,000	,000	,000	1,000
PROFES	12,000	4,000	5,000	7,000	,000	,000	1,000
PSICOL	11,000	3,000	4,000	6,000	1,000	1,000	,000

Tabla AO5. Matriz de disimilaridades. Código: RHI.

	Distancia euclídea						
	AD-15	AD-17	AD-PPUBL	AD-PPRIV	PADRES	PROFES	PSICOL
AD-15	,000	,000	,000	,000	17,000	1,000	,000
AD-17	,000	,000	,000	,000	17,000	1,000	,000
AD-PPUBL	,000	,000	,000	,000	17,000	1,000	,000
AD-PPRIV	,000	,000	,000	,000	17,000	1,000	,000
PADRES	17,000	17,000	17,000	17,000	,000	16,000	17,000
PROFES	1,000	1,000	1,000	1,000	16,000	,000	1,000
PSICOL	,000	,000	,000	,000	17,000	1,000	,000

Tabla AO6. Matriz de disimilaridades. Código: RHE.

	Distancia euclídea						
	AD-15	AD-17	AD-PPUBL	AD-PPRIV	PADRES	PROFES	PSICOL
AD-15	,000	5,000	3,000	3,000	1,000	2,000	2,000
AD-17	5,000	,000	2,000	2,000	6,000	7,000	7,000
AD-PPUBL	3,000	2,000	,000	,000	4,000	5,000	5,000
AD-PPRIV	3,000	2,000	,000	,000	4,000	5,000	5,000
PADRES	1,000	6,000	4,000	4,000	,000	1,000	1,000
PROFES	2,000	7,000	5,000	5,000	1,000	,000	,000
PSICOL	2,000	7,000	5,000	5,000	1,000	,000	,000

Tabla AO7. Matriz de disimilaridades. Código: REA.

	Distancia euclídea						
	AD-15	AD-17	AD-PPUBL	AD-PPRIV	PADRES	PROFES	PSICOL
AD-15	,000	,000	4,000	4,000	4,000	2,000	4,000
AD-17	,000	,000	4,000	4,000	4,000	2,000	4,000
AD-PPUBL	4,000	4,000	,000	8,000	8,000	6,000	8,000
AD-PPRIV	4,000	4,000	8,000	,000	,000	2,000	,000
PADRES	4,000	4,000	8,000	,000	,000	2,000	,000
PROFES	2,000	2,000	6,000	2,000	2,000	,000	2,000
PSICOL	4,000	4,000	8,000	,000	,000	2,000	,000

Tabla AO8. Matriz de disimilaridades. Código: ACA.

	Distancia euclídea						
	AD-15	AD-17	AD-PPUBL	AD-PPRIV	PADRES	PROFES	PSICOL
AD-15	,000	2,000	6,000	1,000	6,000	6,000	7,000
AD-17	2,000	,000	8,000	1,000	4,000	4,000	5,000
AD-PPUBL	6,000	8,000	,000	7,000	12,000	12,000	13,000
AD-PPRIV	1,000	1,000	7,000	,000	5,000	5,000	6,000
PADRES	6,000	4,000	12,000	5,000	,000	,000	1,000
PROFES	6,000	4,000	12,000	5,000	,000	,000	1,000
PSICOL	7,000	5,000	13,000	6,000	1,000	1,000	,000

Tabla AO9. Matriz de disimilaridades. Código: RPR.

	Distancia euclídea						
	AD-15	AD-17	AD-PPUBL	AD-PPRIV	PADRES	PROFES	PSICOL
AD-15	,000	11,000	8,000	14,000	14,000	6,000	14,000
AD-17	11,000	,000	3,000	3,000	3,000	5,000	3,000
AD-PPUBL	8,000	3,000	,000	6,000	6,000	2,000	6,000
AD-PPRIV	14,000	3,000	6,000	,000	,000	8,000	,000
PADRES	14,000	3,000	6,000	,000	,000	8,000	,000
PROFES	6,000	5,000	2,000	8,000	8,000	,000	8,000
PSICOL	14,000	3,000	6,000	,000	,000	8,000	,000

Tabla AO10. Matriz de disimilaridades. Código: ONE+OPE.

	Distancia euclídea						
	AD-15	AD-17	AD-PPUBL	AD-PPRIV	PADRES	PROFES	PSICOL
AD-15	,000	11,000	15,000	16,000	15,000	10,000	15,000
AD-17	11,000	,000	26,000	27,000	26,000	21,000	26,000
AD-PPUBL	15,000	26,000	,000	1,000	,000	5,000	,000
AD-PPRIV	16,000	27,000	1,000	,000	1,000	6,000	1,000
PADRES	15,000	26,000	,000	1,000	,000	5,000	,000
PROFES	10,000	21,000	5,000	6,000	5,000	,000	5,000
PSICOL	15,000	26,000	,000	1,000	,000	5,000	,000

Tabla AO11. Matriz de disimilaridades. Código: NEP.

	Distancia euclídea						
	AD-15	AD-17	AD-PPUBL	AD-PPRIV	PADRES	PROFES	PSICOL
AD-15	,000	,000	2,000	3,000	12,000	7,000	2,000
AD-17	,000	,000	2,000	3,000	12,000	7,000	2,000
AD-PPUBL	2,000	2,000	,000	1,000	10,000	5,000	,000
AD-PPRIV	3,000	3,000	1,000	,000	9,000	4,000	1,000
PADRES	12,000	12,000	10,000	9,000	,000	5,000	10,000
PROFES	7,000	7,000	5,000	4,000	5,000	,000	5,000
PSICOL	2,000	2,000	,000	1,000	10,000	5,000	,000

Tabla AO12. Matriz de disimilaridades. Código: CAP.

	Distancia euclídea						
	AD-15	AD-17	AD-PPUBL	AD-PPRIV	PADRES	PROFES	PSICOL
AD-15	,000	4,000	2,000	4,000	2,000	9,000	2,000
AD-17	4,000	,000	2,000	8,000	6,000	13,000	6,000
AD-PPUBL	2,000	2,000	,000	6,000	4,000	11,000	4,000
AD-PPRIV	4,000	8,000	6,000	,000	2,000	5,000	2,000
PADRES	2,000	6,000	4,000	2,000	,000	7,000	,000
PROFES	9,000	13,000	11,000	5,000	7,000	,000	7,000
PSICOL	2,000	6,000	4,000	2,000	,000	7,000	,000

Tabla AO13. Matriz de disimilaridades. Código: APT.

	Distancia euclídea						
	AD-15	AD-17	AD-PPUBL	AD-PPRIV	PADRES	PROFES	PSICOL
AD-15	,000	1,000	12,000	3,000	2,000	1,000	5,000
AD-17	1,000	,000	13,000	4,000	1,000	,000	6,000
AD-PPUBL	12,000	13,000	,000	9,000	14,000	13,000	7,000
AD-PPRIV	3,000	4,000	9,000	,000	5,000	4,000	2,000
PADRES	2,000	1,000	14,000	5,000	,000	1,000	7,000
PROFES	1,000	,000	13,000	4,000	1,000	,000	6,000
PSICOL	5,000	6,000	7,000	2,000	7,000	6,000	,000

Tabla AO14. Matriz de disimilaridades. Código: ANT.

	Distancia euclídea						
	AD-15	AD-17	AD-PPUBL	AD-PPRIV	PADRES	PROFES	PSICOL
AD-15	,000	6,000	6,000	1,000	3,000	4,000	3,000
AD-17	6,000	,000	,000	7,000	3,000	2,000	9,000
AD-PPUBL	6,000	,000	,000	7,000	3,000	2,000	9,000
AD-PPRIV	1,000	7,000	7,000	,000	4,000	5,000	2,000
PADRES	3,000	3,000	3,000	4,000	,000	1,000	6,000
PROFES	4,000	2,000	2,000	5,000	1,000	,000	7,000
PSICOL	3,000	9,000	9,000	2,000	6,000	7,000	,000

Tabla AO15. Matriz de disimilaridades. Código: ONG.

	Distancia euclídea						
	AD-15	AD-17	AD-PPUBL	AD-PPRIV	PADRES	PROFES	PSICOL
AD-15	,000	12,000	,000	1,000	12,000	1,000	7,000
AD-17	12,000	,000	12,000	11,000	,000	11,000	5,000
AD-PPUBL	,000	12,000	,000	1,000	12,000	1,000	7,000
AD-PPRIV	1,000	11,000	1,000	,000	11,000	,000	6,000
PADRES	12,000	,000	12,000	11,000	,000	11,000	5,000
PROFES	1,000	11,000	1,000	,000	11,000	,000	6,000
PSICOL	7,000	5,000	7,000	6,000	5,000	6,000	,000

Tabla AO16. Matriz de disimilaridades. Código: ADI.

	Distancia euclídea						
	AD-15	AD-17	AD-PPUBL	AD-PPRIV	PADRES	PROFES	PSICOL
AD-15	,000	5,000	4,000	8,000	13,000	4,000	,000
AD-17	5,000	,000	9,000	3,000	8,000	9,000	5,000
AD-PPUBL	4,000	9,000	,000	12,000	17,000	,000	4,000
AD-PPRIV	8,000	3,000	12,000	,000	5,000	12,000	8,000
PADRES	13,000	8,000	17,000	5,000	,000	17,000	13,000
PROFES	4,000	9,000	,000	12,000	17,000	,000	4,000
PSICOL	,000	5,000	4,000	8,000	13,000	4,000	,000

Tabla AO17. Matriz de disimilaridades. Código: MAS.

	Distancia euclídea						
	AD-15	AD-17	AD-PPUBL	AD-PPRIV	PADRES	PROFES	PSICOL
AD-15	,000	1,000	2,000	1,000	3,000	2,000	2,000
AD-17	1,000	,000	3,000	,000	2,000	3,000	3,000
AD-PPUBL	2,000	3,000	,000	3,000	5,000	,000	,000
AD-PPRIV	1,000	,000	3,000	,000	2,000	3,000	3,000
PADRES	3,000	2,000	5,000	2,000	,000	5,000	5,000
PROFES	2,000	3,000	,000	3,000	5,000	,000	,000
PSICOL	2,000	3,000	,000	3,000	5,000	,000	,000

Tabla AO18. Matriz de disimilaridades. Código: DIS+MCN.

	Distancia euclídea						
	AD-15	AD-17	AD-PPUBL	AD-PPRIV	PADRES	PROFES	PSICOL
AD-15	,000	10,000	,000	1,000	8,000	2,000	1,000
AD-17	10,000	,000	10,000	9,000	2,000	8,000	9,000
AD-PPUBL	,000	10,000	,000	1,000	8,000	2,000	1,000
AD-PPRIV	1,000	9,000	1,000	,000	7,000	1,000	,000
PADRES	8,000	2,000	8,000	7,000	,000	6,000	7,000
PROFES	2,000	8,000	2,000	1,000	6,000	,000	1,000
PSICOL	1,000	9,000	1,000	,000	7,000	1,000	,000

Tabla AO19. Matriz de disimilaridades. Código: TRP+TRA.

	Distancia euclídea						
	AD-15	AD-17	AD-PPUBL	AD-PPRIV	PADRES	PROFES	PSICOL
AD-15	,000	9,000	2,000	2,000	12,000	6,000	8,000
AD-17	9,000	,000	11,000	11,000	3,000	3,000	1,000
AD-PPUBL	2,000	11,000	,000	,000	14,000	8,000	10,000
AD-PPRIV	2,000	11,000	,000	,000	14,000	8,000	10,000
PADRES	12,000	3,000	14,000	14,000	,000	6,000	4,000
PROFES	6,000	3,000	8,000	8,000	6,000	,000	2,000
PSICOL	8,000	1,000	10,000	10,000	4,000	2,000	,000

Tabla AO20. Matriz de disimilaridades. Código: PRF.

	Distancia euclídea						
	AD-15	AD-17	AD-PPUBL	AD-PPRIV	PADRES	PROFES	PSICOL
AD-15	,000	3,000	3,000	5,000	5,000	4,000	1,000
AD-17	3,000	,000	,000	2,000	2,000	1,000	2,000
AD-PPUBL	3,000	,000	,000	2,000	2,000	1,000	2,000
AD-PPRIV	5,000	2,000	2,000	,000	,000	1,000	4,000
PADRES	5,000	2,000	2,000	,000	,000	1,000	4,000
PROFES	4,000	1,000	1,000	1,000	1,000	,000	3,000
PSICOL	1,000	2,000	2,000	4,000	4,000	3,000	,000

Tabla AO21. Matriz de disimilaridades. Código: PRE.

	Distancia euclídea						
	AD-15	AD-17	AD-PPUBL	AD-PPRIV	PADRES	PROFES	PSICOL
AD-15	,000	,000	,000	,000	,000	12,000	2,000
AD-17	,000	,000	,000	,000	,000	12,000	2,000
AD-PPUBL	,000	,000	,000	,000	,000	12,000	2,000
AD-PPRIV	,000	,000	,000	,000	,000	12,000	2,000
PADRES	,000	,000	,000	,000	,000	12,000	2,000
PROFES	12,000	12,000	12,000	12,000	12,000	,000	10,000
PSICOL	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	10,000	,000

Tabla AO22. Matriz de disimilaridades. Código: FDP.

	Distancia euclídea						
	AD-15	AD-17	AD-PPUBL	AD-PPRIV	PADRES	PROFES	PSICOL
AD-15	,000	2,000	,000	5,000	1,000	3,000	,000
AD-17	2,000	,000	2,000	3,000	1,000	1,000	2,000
AD-PPUBL	,000	2,000	,000	5,000	1,000	3,000	,000
AD-PPRIV	5,000	3,000	5,000	,000	4,000	2,000	5,000
PADRES	1,000	1,000	1,000	4,000	,000	2,000	1,000
PROFES	3,000	1,000	3,000	2,000	2,000	,000	3,000
PSICOL	,000	2,000	,000	5,000	1,000	3,000	,000

Tabla AO23. Matriz de disimilaridades. Código: APF.

	Distancia euclídea						
	AD-15	AD-17	AD-PPUBL	AD-PPRIV	PADRES	PROFES	PSICOL
AD-15	,000	2,000	1,000	1,000	6,000	9,000	7,000
AD-17	2,000	,000	3,000	3,000	8,000	11,000	9,000
AD-PPUBL	1,000	3,000	,000	,000	5,000	8,000	6,000
AD-PPRIV	1,000	3,000	,000	,000	5,000	8,000	6,000
PADRES	6,000	8,000	5,000	5,000	,000	3,000	1,000
PROFES	9,000	11,000	8,000	8,000	3,000	,000	2,000
PSICOL	7,000	9,000	6,000	6,000	1,000	2,000	,000

Tabla AO24. Matriz de disimilaridades. Código: APP.

	Distancia euclídea						
	AD-15	AD-17	AD-PPUBL	AD-PPRIV	PADRES	PROFES	PSICOL
AD-15	,000	,000	2,000	1,000	5,000	5,000	5,000
AD-17	,000	,000	2,000	1,000	5,000	5,000	5,000
AD-PPUBL	2,000	2,000	,000	3,000	7,000	7,000	7,000
AD-PPRIV	1,000	1,000	3,000	,000	4,000	4,000	4,000
PADRES	5,000	5,000	7,000	4,000	,000	,000	,000
PROFES	5,000	5,000	7,000	4,000	,000	,000	,000
PSICOL	5,000	5,000	7,000	4,000	,000	,000	,000

Tabla AO25. Matriz de disimilaridades. Código: ADE.

	Distancia euclídea						
	AD-15	AD-17	AD-PPUBL	AD-PPRIV	PADRES	PROFES	PSICOL
AD-15	,000	10,000	1,000	,000	2,000	3,000	3,000
AD-17	10,000	,000	11,000	10,000	12,000	13,000	13,000
AD-PPUBL	1,000	11,000	,000	1,000	1,000	2,000	2,000
AD-PPRIV	,000	10,000	1,000	,000	2,000	3,000	3,000
PADRES	2,000	12,000	1,000	2,000	,000	1,000	1,000
PROFES	3,000	13,000	2,000	3,000	1,000	,000	,000
PSICOL	3,000	13,000	2,000	3,000	1,000	,000	,000

Tabla AO26. Matriz de disimilaridades. Código: PFU.

	Distancia euclídea						
	AD-15	AD-17	AD-PPUBL	AD-PPRIV	PADRES	PROFES	PSICOL
AD-15	,000	14,000	2,000	4,000	6,000	7,000	7,000
AD-17	14,000	,000	16,000	10,000	20,000	21,000	21,000
AD-PPUBL	2,000	16,000	,000	6,000	4,000	5,000	5,000
AD-PPRIV	4,000	10,000	6,000	,000	10,000	11,000	11,000
PADRES	6,000	20,000	4,000	10,000	,000	1,000	1,000
PROFES	7,000	21,000	5,000	11,000	1,000	,000	,000
PSICOL	7,000	21,000	5,000	11,000	1,000	,000	,000

Tabla AO27. Matriz de disimilaridades. Código: COM.

	Distancia euclídea						
	AD-15	AD-17	AD-PPUBL	AD-PPRIV	PADRES	PROFES	PSICOL
AD-15	,000	9,000	,000	4,000	1,000	1,000	11,000
AD-17	9,000	,000	9,000	5,000	10,000	10,000	2,000
AD-PPUBL	,000	9,000	,000	4,000	1,000	1,000	11,000
AD-PPRIV	4,000	5,000	4,000	,000	5,000	5,000	7,000
PADRES	1,000	10,000	1,000	5,000	,000	,000	12,000
PROFES	1,000	10,000	1,000	5,000	,000	,000	12,000
PSICOL	11,000	2,000	11,000	7,000	12,000	12,000	,000

Tabla AO28. Matriz de disimilaridades. Código: LIM.

	Distancia euclídea						
	AD-15	AD-17	AD-PPUBL	AD-PPRIV	PADRES	PROFES	PSICOL
AD-15	,000	4,000	4,000	4,000	,000	6,000	4,000
AD-17	4,000	,000	,000	,000	4,000	2,000	,000
AD-PPUBL	4,000	,000	,000	,000	4,000	2,000	,000
AD-PPRIV	4,000	,000	,000	,000	4,000	2,000	,000
PADRES	,000	4,000	4,000	4,000	,000	6,000	4,000
PROFES	6,000	2,000	2,000	2,000	6,000	,000	2,000
PSICOL	4,000	,000	,000	,000	4,000	2,000	,000

Tabla AO29. Matriz de disimilaridades. Código: EDE.

	Distancia euclídea						
	AD-15	AD-17	AD-PPUBL	AD-PPRIV	PADRES	PROFES	PSICOL
AD-15	,000	,000	,000	,000	,000	20,000	,000
AD-17	,000	,000	,000	,000	,000	20,000	,000
AD-PPUBL	,000	,000	,000	,000	,000	20,000	,000
AD-PPRIV	,000	,000	,000	,000	,000	20,000	,000
PADRES	,000	,000	,000	,000	,000	20,000	,000
PROFES	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	,000	20,000
PSICOL	,000	,000	,000	,000	,000	20,000	,000

Tabla AO30. Matriz de disimilaridades. Código: EDC.

	Distancia euclídea						
	AD-15	AD-17	AD-PPUBL	AD-PPRIV	PADRES	PROFES	PSICOL
AD-15	,000	,000	,000	,000	18,000	,000	,000
AD-17	,000	,000	,000	,000	18,000	,000	,000
AD-PPUBL	,000	,000	,000	,000	18,000	,000	,000
AD-PPRIV	,000	,000	,000	,000	18,000	,000	,000
PADRES	18,000	18,000	18,000	18,000	,000	18,000	18,000
PROFES	,000	,000	,000	,000	18,000	,000	,000
PSICOL	,000	,000	,000	,000	18,000	,000	,000

Tabla AO31. Matriz de disimilaridades. Código: ICE.

	Distancia euclídea						
	AD-15	AD-17	AD-PPUBL	AD-PPRIV	PADRES	PROFES	PSICOL
AD-15	,000	,000	,000	,000	,000	2,000	21,000
AD-17	,000	,000	,000	,000	,000	2,000	21,000
AD-PPUBL	,000	,000	,000	,000	,000	2,000	21,000
AD-PPRIV	,000	,000	,000	,000	,000	2,000	21,000
PADRES	,000	,000	,000	,000	,000	2,000	21,000
PROFES	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	,000	19,000
PSICOL	21,000	21,000	21,000	21,000	21,000	19,000	,000

Tabla AO32. Matriz de disimilaridades. Código: ACU.

	Distancia euclídea						
	AD-15	AD-17	AD-PPUBL	AD-PPRIV	PADRES	PROFES	PSICOL
AD-15	,000	1,000	13,000	8,000	40,000	20,000	8,000
AD-17	1,000	,000	12,000	7,000	41,000	19,000	7,000
AD-PPUBL	13,000	12,000	,000	5,000	53,000	7,000	5,000
AD-PPRIV	8,000	7,000	5,000	,000	48,000	12,000	,000
PADRES	40,000	41,000	53,000	48,000	,000	60,000	48,000
PROFES	20,000	19,000	7,000	12,000	60,000	,000	12,000
PSICOL	8,000	7,000	5,000	,000	48,000	12,000	,000

Tabla AO33. Matriz de disimilaridades. Código: DES.

	Distancia euclídea						
	AD-15	AD-17	AD-PPUBL	AD-PPRIV	PADRES	PROFES	PSICOL
AD-15	,000	20,000	5,000	7,000	4,000	6,000	3,000
AD-17	20,000	,000	25,000	27,000	16,000	26,000	23,000
AD-PPUBL	5,000	25,000	,000	2,000	9,000	1,000	2,000
AD-PPRIV	7,000	27,000	2,000	,000	11,000	1,000	4,000
PADRES	4,000	16,000	9,000	11,000	,000	10,000	7,000
PROFES	6,000	26,000	1,000	1,000	10,000	,000	3,000
PSICOL	3,000	23,000	2,000	4,000	7,000	3,000	,000

Tabla AO34. Matriz de disimilaridades. Código: AOA.

	Distancia euclídea						
	AD-15	AD-17	AD-PPUBL	AD-PPRIV	PADRES	PROFES	PSICOL
AD-15	,000	16,000	2,000	1,000	10,000	4,000	4,000
AD-17	16,000	,000	18,000	15,000	6,000	20,000	20,000
AD-PPUBL	2,000	18,000	,000	3,000	12,000	2,000	2,000
AD-PPRIV	1,000	15,000	3,000	,000	9,000	5,000	5,000
PADRES	10,000	6,000	12,000	9,000	,000	14,000	14,000
PROFES	4,000	20,000	2,000	5,000	14,000	,000	,000
PSICOL	4,000	20,000	2,000	5,000	14,000	,000	,000

Tabla AO35. Matriz de Distancias: Resumen del procesamiento de los casos. (a) Distancia euclídea usada.

Valid		Perdidos		Total	
N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
231	100,0%	0	,0%	231	100,0%

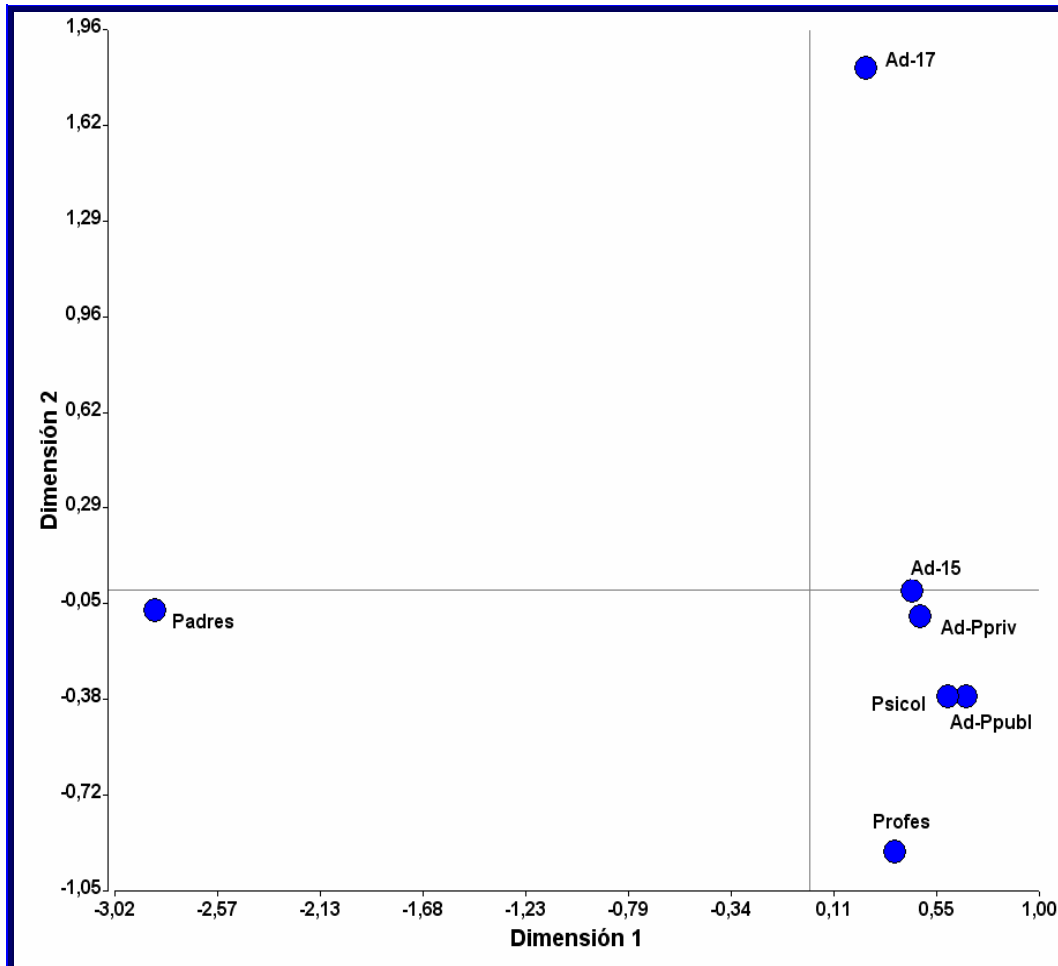


Figura A01. Configuración de estímulos derivada. Modelo de distancia euclídea de diferencias individuales (ponderadas).

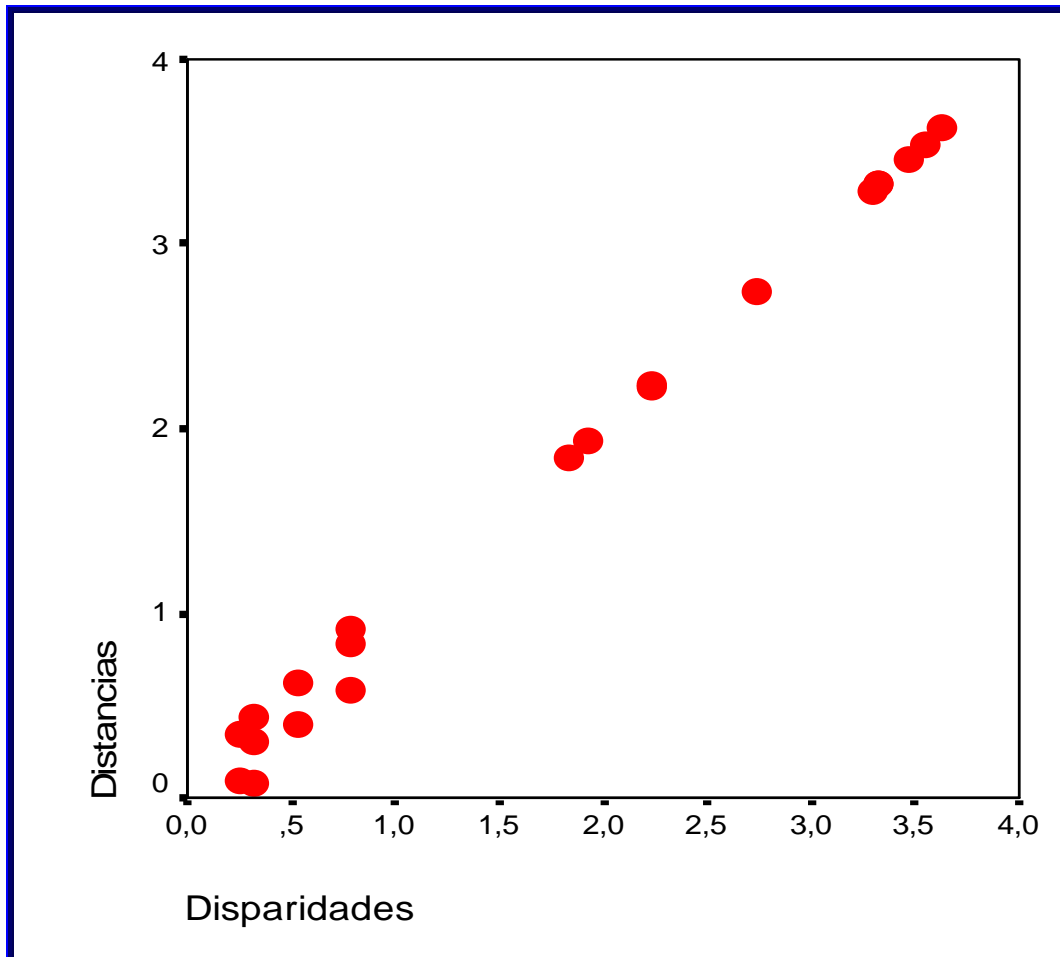


Figura AO2. Gráfico de ajuste lineal. Modelo de distancia euclídea de diferencias individuales

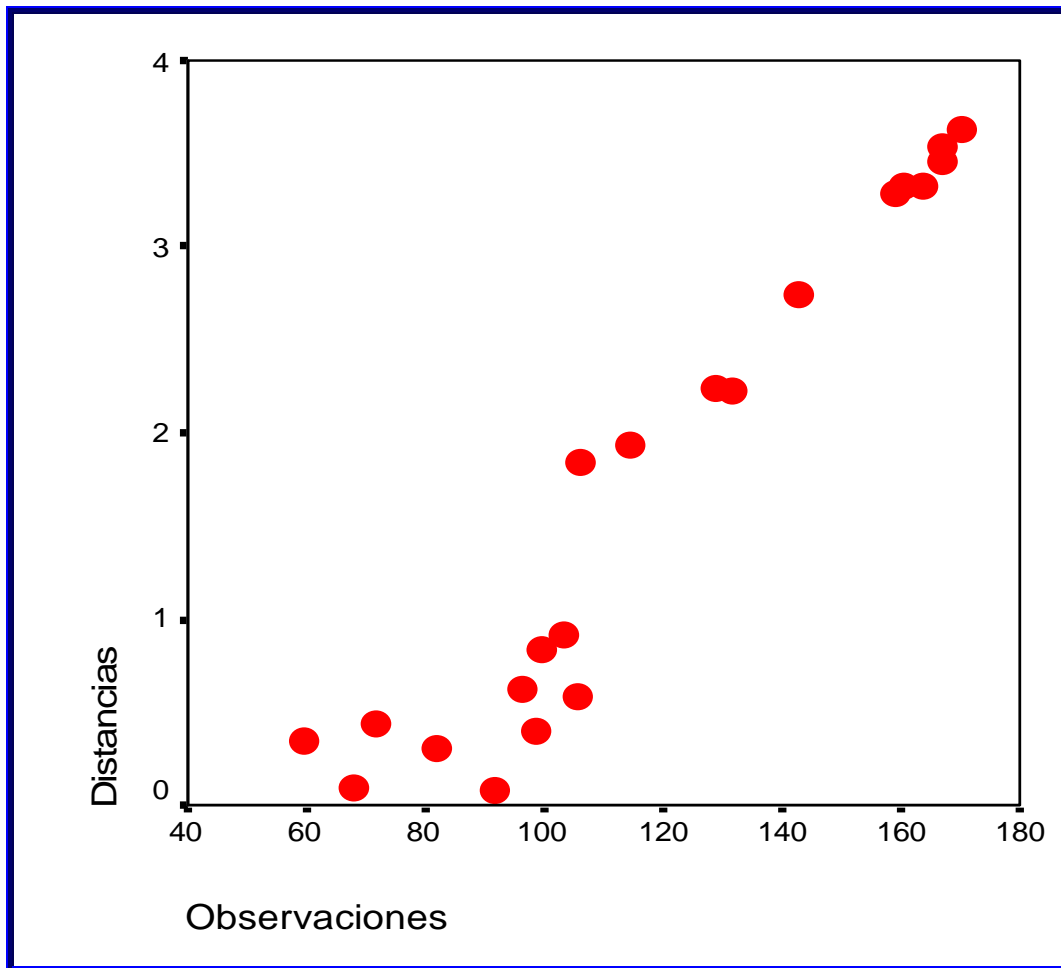


Figura AO3. Gráfico de ajuste no lineal. Modelo de distancia euclídea de diferencias individuales (ponderadas).

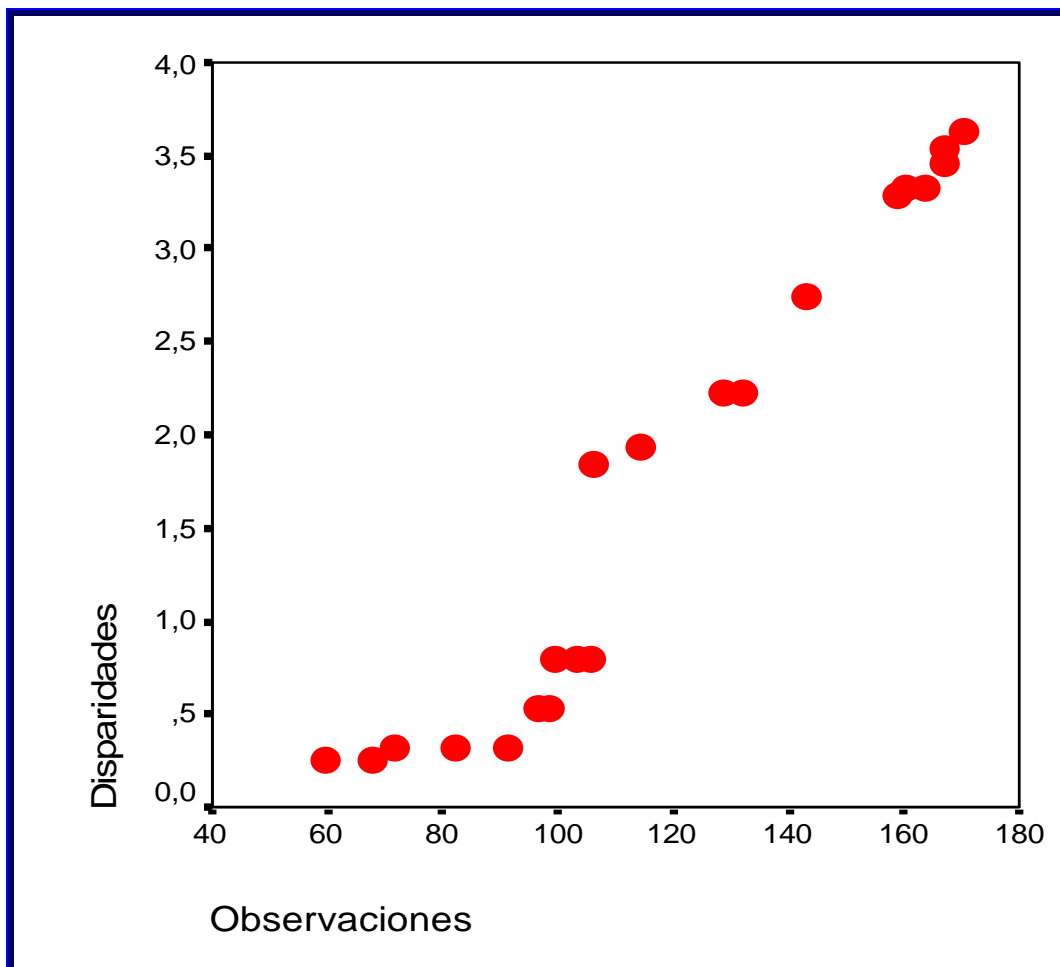


Figura AO4. Gráfico de transformación. Modelo de distancia euclídea de diferencias individuales

Tabla AO36. Resultados del escalamiento multidimensional (Códigos). Resumen del procesamiento de los casos.
(a) Distancia euclídea usada.

GRUPO	Casos					
	Valid		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
AD-15	1	100,0%	0	,0%	1	100,0%
AD-17	1	100,0%	0	,0%	1	100,0%
AD-PPUBL	1	100,0%	0	,0%	1	100,0%
AD-PPRIV	1	100,0%	0	,0%	1	100,0%
PADRES	1	100,0%	0	,0%	1	100,0%
PROFES	1	100,0%	0	,0%	1	100,0%
PSICOL	1	100,0%	0	,0%	1	100,0%

Tabla AO37. Matriz de disimilaridades. GRUPO = AD-15. Distancia Euclídea.

	OPA	ONA	REP	RHI	RHE	REA	ACA	RPR	ONE+OPE	NEP	CAP	APT	ANT	ONG	ADI	MAS	DIS+MCN	TRP+TRA	PRF	PRE	FDP	APF	APP	ADE	PFU	COM	LIM	EDE	EDC	ICE	ACU	DES	AOA
OPA	.00	2,00	2,00	11,00	9,00	7,00	4,00	3,00	5,00	10,00	7,00	7,00	5,00	11,00	7,00	9,00	11,00	7,00	11,00	11,00	11,00	2,00	6,00	8,00	4,00	.00	5,00	11,00	11,00	11,00	19,00	4,00	7,00
ONA	2,00	.00	4,00	9,00	7,00	5,00	2,00	5,00	7,00	8,00	5,00	5,00	3,00	9,00	5,00	7,00	9,00	5,00	9,00	9,00	9,00	.00	4,00	6,00	2,00	2,00	3,00	9,00	9,00	9,00	21,00	2,00	5,00
REP	2,00	4,00	.00	13,00	11,00	9,00	6,00	1,00	3,00	12,00	9,00	9,00	7,00	13,00	9,00	11,00	13,00	9,00	13,00	13,00	13,00	4,00	8,00	10,00	6,00	2,00	7,00	13,00	13,00	13,00	17,00	6,00	9,00
RHI	11,00	9,00	13,00	.00	2,00	4,00	7,00	14,00	16,00	1,00	4,00	4,00	6,00	.00	4,00	2,00	.00	4,00	.00	.00	.00	9,00	5,00	3,00	7,00	11,00	6,00	.00	.00	.00	30,00	7,00	4,00
RHE	9,00	7,00	11,00	2,00	.00	2,00	5,00	12,00	14,00	1,00	2,00	2,00	4,00	2,00	2,00	.00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	7,00	3,00	1,00	5,00	9,00	4,00	2,00	2,00	2,00	28,00	5,00	2,00
REA	7,00	5,00	9,00	4,00	2,00	.00	3,00	10,00	12,00	3,00	.00	.00	2,00	4,00	.00	2,00	4,00	.00	4,00	4,00	4,00	5,00	1,00	1,00	3,00	7,00	2,00	4,00	4,00	4,00	26,00	3,00	.00
ACA	4,00	2,00	6,00	7,00	5,00	3,00	.00	7,00	9,00	6,00	3,00	3,00	1,00	7,00	3,00	5,00	7,00	3,00	7,00	7,00	7,00	7,00	2,00	2,00	4,00	.00	4,00	1,00	7,00	7,00	23,00	.00	3,00
RPR	3,00	5,00	1,00	14,00	12,00	10,00	7,00	.00	2,00	13,00	10,00	10,00	8,00	14,00	10,00	12,00	14,00	10,00	14,00	14,00	14,00	5,00	9,00	11,00	7,00	3,00	8,00	14,00	14,00	14,00	16,00	7,00	10,00
ONE+OPE	5,00	7,00	3,00	16,00	14,00	12,00	9,00	2,00	.00	15,00	12,00	12,00	10,00	16,00	12,00	14,00	16,00	12,00	16,00	16,00	16,00	7,00	11,00	13,00	9,00	5,00	10,00	16,00	16,00	16,00	14,00	9,00	12,00
NEP	10,00	8,00	12,00	1,00	1,00	3,00	6,00	13,00	15,00	.00	3,00	3,00	5,00	1,00	3,00	1,00	1,00	3,00	1,00	1,00	1,00	8,00	4,00	2,00	6,00	10,00	5,00	1,00	1,00	1,00	29,00	6,00	3,00
CAP	7,00	5,00	9,00	4,00	2,00	.00	3,00	10,00	12,00	3,00	.00	.00	2,00	4,00	.00	2,00	4,00	.00	4,00	4,00	4,00	5,00	1,00	1,00	3,00	7,00	2,00	4,00	4,00	4,00	26,00	3,00	.00
APT	7,00	5,00	9,00	4,00	2,00	.00	3,00	10,00	12,00	3,00	.00	.00	2,00	4,00	.00	2,00	4,00	.00	4,00	4,00	4,00	5,00	1,00	1,00	3,00	7,00	2,00	4,00	4,00	4,00	26,00	3,00	.00
ANT	5,00	3,00	7,00	6,00	4,00	2,00	1,00	8,00	10,00	5,00	2,00	2,00	.00	6,00	2,00	4,00	6,00	2,00	6,00	6,00	6,00	3,00	1,00	3,00	1,00	5,00	.00	6,00	6,00	6,00	24,00	1,00	2,00
ONG	11,00	9,00	13,00	.00	2,00	4,00	7,00	14,00	16,00	1,00	4,00	4,00	6,00	.00	4,00	2,00	.00	4,00	.00	.00	.00	9,00	5,00	3,00	7,00	11,00	6,00	.00	.00	.00	30,00	7,00	4,00
ADI	7,00	5,00	9,00	4,00	2,00	.00	3,00	10,00	12,00	3,00	.00	.00	2,00	4,00	.00	2,00	4,00	.00	4,00	4,00	4,00	5,00	1,00	1,00	3,00	7,00	2,00	4,00	4,00	4,00	26,00	3,00	.00
MAS	9,00	7,00	11,00	2,00	.00	2,00	5,00	12,00	14,00	1,00	2,00	2,00	4,00	2,00	2,00	.00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	7,00	3,00	1,00	5,00	9,00	4,00	2,00	2,00	2,00	28,00	5,00	2,00
DIS+MCN	11,00	9,00	13,00	.00	2,00	4,00	7,00	14,00	16,00	1,00	4,00	4,00	6,00	.00	4,00	2,00	.00	4,00	.00	.00	.00	9,00	5,00	3,00	7,00	11,00	6,00	.00	.00	.00	30,00	7,00	4,00
TRP+TRA	7,00	5,00	9,00	4,00	2,00	.00	3,00	10,00	12,00	3,00	.00	.00	2,00	4,00	.00	2,00	4,00	.00	4,00	4,00	4,00	5,00	1,00	1,00	3,00	7,00	2,00	4,00	4,00	4,00	26,00	3,00	.00
PRF	11,00	9,00	13,00	.00	2,00	4,00	7,00	14,00	16,00	1,00	4,00	4,00	6,00	.00	4,00	2,00	.00	4,00	.00	.00	.00	9,00	5,00	3,00	7,00	11,00	6,00	.00	.00	.00	30,00	7,00	4,00
PRE	11,00	9,00	13,00	.00	2,00	4,00	7,00	14,00	16,00	1,00	4,00	4,00	6,00	.00	4,00	2,00	.00	4,00	.00	.00	.00	9,00	5,00	3,00	7,00	11,00	6,00	.00	.00	.00	30,00	7,00	4,00
FDP	11,00	9,00	13,00	.00	2,00	4,00	7,00	14,00	16,00	1,00	4,00	4,00	6,00	.00	4,00	2,00	.00	4,00	.00	.00	.00	9,00	5,00	3,00	7,00	11,00	6,00	.00	.00	.00	30,00	7,00	4,00
APF	2,00	.00	4,00	9,00	7,00	5,00	2,00	5,00	7,00	8,00	5,00	5,00	3,00	9,00	5,00	7,00	9,00	5,00	9,00	9,00	9,00	.00	4,00	6,00	2,00	2,00	3,00	9,00	9,00	9,00	21,00	2,00	5,00
APP	6,00	4,00	8,00	5,00	3,00	1,00	2,00	9,00	11,00	4,00	1,00	1,00	5,00	1,00	3,00	5,00	1,00	5,00	5,00	5,00	5,00	4,00	.00	2,00	2,00	6,00	1,00	5,00	5,00	5,00	25,00	2,00	1,00
ADE	8,00	6,00	10,00	3,00	1,00	1,00	4,00	11,00	13,00	2,00	1,00	1,00	3,00	3,00	1,00	3,00	1,00	3,00	3,00	3,00	3,00	6,00	2,00	.00	4,00	8,00	3,00	3,00	3,00	3,00	27,00	4,00	1,00
PFU	4,00	2,00	6,00	7,00	5,00	3,00	.00	7,00	9,00	6,00	3,00	3,00	1,00	7,00	3,00	5,00	7,00	3,00	7,00	7,00	7,00	7,00	2,00	2,00	4,00	.00	4,00	1,00	7,00	7,00	23,00	.00	3,00
COM	.00	2,00	2,00	11,00	9,00	7,00	4,00	3,00	5,00	10,00	7,00	7,00	5,00	11,00	7,00	9,00	11,00	7,00	11,00	11,00	11,00	2,00	6,00	8,00	4,00	.00	5,00	11,00	11,00	11,00	19,00	4,00	7,00
LIM	5,00	3,00	7,00	6,00	4,00	2,00	1,00	8,00	10,00	5,00	2,00	2,00	.00	6,00	2,00	4,00	6,00	2,00	6,00	6,00	6,00	3,00	1,00	3,00	1,00	5,00	.00	6,00	6,00	6,00	24,00	1,00	2,00
EDE	11,00	9,00	13,00	.00	2,00	4,00	7,00	14,00	16,00	1,00	4,00	4,00	6,00	.00	4,00	2,00	.00	4,00	.00	.00	.00	9,00	5,00	3,00	7,00	11,00	6,00	.00	.00	.00	30,00	7,00	4,00
EDC	11,00	9,00	13,00	.00	2,00	4,00	7,00	14,00	16,00	1,00	4,00	4,00	6,00	.00	4,00	2,00	.00	4,00	.00	.00	.00	9,00	5,00	3,00	7,00	11,00	6,00	.00	.00	.00	30,00	7,00	4,00
ICE	11,00	9,00	13,00	.00	2,00	4,00	7,00	14,00	16,00	1,00	4,00	4,00	6,00	.00	4,00	2,00	.00	4,00	.00	.00	.00	9,00	5,00	3,00	7,00	11,00	6,00	.00	.00	.00	30,00	7,00	4,00
ACU	19,00	21,00	17,00	30,00	28,00	26,00	23,00	16,00	14,00	29,00	26,00	26,00	24,00	30,00	26,00	28,00	30,00	26,00	30,00	30,00	30,00	21,00	25,00	27,00	23,00	19,00	24,00	30,00	30,00	30,00	.00	23,00	26,00
DES	4,00	2,00	6,00	7,00	5,00	3,00	.00	7,00	9,00	6,00	3,00	3,00	1,00	7,00	3,00	5,00	7,00	3,00	7,00	7,00	7,00	2,00	2,00	4,00	.00	4,00	1,00	7,00	7,00	7,00	23,00	.00	3,00
AOA	7,00	5,00	9,00	4,00	2,00	.00	3,00	10,00	12,00	3,00	.00	.00	2,00	4,00	.00	2,00	4,00	.00	4,00	4,00	4,00	5,00	1,00	1,00	3,00	7,00	2,00	4,00	4,00	4,00	26,00	3,00	.00

Tabla AO38. Matriz de disimilaridades. GRUPO = AD-17. Distancia Euclídea.

	OPA	ONA	REP	RHI	RHE	REA	ACA	RPR	ONEHOPE	NEP	CAP	APT	ANT	ONG	ADI	MAS	DIS+MCN	TRP+TRA	PRF	PRE	FDP	APF	APP	ADE	PFU	COM	LIM	EDE	EDC	ICE	ACU	DES	AOA
OPA	.00	9.00	1.00	4.00	3.00	.00	1.00	1.00	23.00	3.00	4.00	1.00	4.00	8.00	5.00	1.00	6.00	9.00	1.00	4.00	2.00	7.00	1.00	9.00	17.00	2.00	2.00	4.00	4.00	4.00	25.00	23.00	16.00
ONA	9.00	.00	8.00	13.00	6.00	9.00	8.00	10.00	14.00	12.00	13.00	10.00	13.00	1.00	4.00	10.00	3.00	.00	10.00	13.00	11.00	2.00	8.00	.00	8.00	11.00	11.00	13.00	13.00	13.00	16.00	14.00	7.00
REP	1.00	8.00	.00	5.00	2.00	1.00	.00	2.00	22.00	4.00	5.00	2.00	5.00	7.00	4.00	2.00	5.00	8.00	2.00	5.00	3.00	6.00	.00	8.00	16.00	3.00	3.00	5.00	5.00	5.00	24.00	22.00	15.00
RHI	4.00	13.00	5.00	.00	7.00	4.00	5.00	3.00	27.00	1.00	.00	3.00	.00	12.00	9.00	3.00	10.00	13.00	3.00	.00	2.00	11.00	5.00	13.00	21.00	2.00	2.00	.00	.00	.00	29.00	27.00	20.00
RHE	3.00	6.00	2.00	7.00	.00	3.00	2.00	4.00	20.00	6.00	7.00	4.00	7.00	5.00	2.00	4.00	3.00	6.00	4.00	7.00	5.00	4.00	2.00	6.00	14.00	5.00	5.00	7.00	7.00	7.00	22.00	20.00	13.00
REA	.00	9.00	1.00	4.00	3.00	.00	1.00	1.00	23.00	3.00	4.00	1.00	4.00	8.00	5.00	1.00	6.00	9.00	1.00	4.00	2.00	7.00	1.00	9.00	17.00	2.00	2.00	4.00	4.00	4.00	25.00	23.00	16.00
ACA	1.00	8.00	.00	5.00	2.00	1.00	.00	2.00	22.00	4.00	5.00	2.00	5.00	7.00	4.00	2.00	5.00	8.00	2.00	5.00	3.00	6.00	.00	8.00	16.00	3.00	3.00	5.00	5.00	5.00	24.00	22.00	15.00
RPR	1.00	10.00	2.00	3.00	4.00	1.00	2.00	.00	24.00	2.00	3.00	.00	3.00	9.00	6.00	.00	7.00	10.00	.00	3.00	1.00	8.00	2.00	10.00	18.00	1.00	1.00	3.00	3.00	3.00	26.00	24.00	17.00
ONE+OPE	23.00	14.00	22.00	27.00	20.00	23.00	22.00	24.00	.00	26.00	27.00	24.00	27.00	15.00	18.00	24.00	17.00	14.00	24.00	27.00	25.00	16.00	22.00	14.00	6.00	25.00	25.00	27.00	27.00	27.00	2.00	.00	7.00
NEP	3.00	12.00	4.00	1.00	6.00	3.00	4.00	2.00	26.00	.00	1.00	2.00	1.00	11.00	8.00	2.00	9.00	12.00	2.00	1.00	1.00	10.00	4.00	12.00	20.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	28.00	26.00	19.00
CAP	4.00	13.00	5.00	.00	7.00	4.00	5.00	3.00	27.00	1.00	.00	3.00	.00	12.00	9.00	3.00	10.00	13.00	3.00	.00	2.00	11.00	5.00	13.00	21.00	2.00	2.00	.00	.00	.00	29.00	27.00	20.00
APT	1.00	10.00	2.00	3.00	4.00	1.00	2.00	.00	24.00	2.00	3.00	.00	3.00	9.00	6.00	.00	7.00	10.00	.00	3.00	1.00	8.00	2.00	10.00	18.00	1.00	1.00	3.00	3.00	3.00	26.00	24.00	17.00
ANT	4.00	13.00	5.00	.00	7.00	4.00	5.00	3.00	27.00	1.00	.00	3.00	.00	12.00	9.00	3.00	10.00	13.00	3.00	.00	2.00	11.00	5.00	13.00	21.00	2.00	2.00	.00	.00	.00	29.00	27.00	20.00
ONG	8.00	1.00	7.00	12.00	5.00	8.00	7.00	9.00	15.00	11.00	12.00	9.00	12.00	.00	3.00	9.00	2.00	1.00	9.00	12.00	10.00	1.00	7.00	1.00	9.00	10.00	10.00	12.00	12.00	12.00	17.00	15.00	8.00
ADI	5.00	4.00	4.00	9.00	2.00	5.00	4.00	6.00	18.00	8.00	9.00	6.00	9.00	3.00	.00	6.00	1.00	4.00	6.00	9.00	7.00	2.00	4.00	4.00	12.00	7.00	7.00	9.00	9.00	20.00	18.00	11.00	
MAS	1.00	10.00	2.00	3.00	4.00	1.00	2.00	.00	24.00	2.00	3.00	.00	3.00	9.00	6.00	.00	7.00	10.00	.00	3.00	1.00	8.00	2.00	10.00	18.00	1.00	1.00	3.00	3.00	3.00	26.00	24.00	17.00
DIS+MCN	6.00	3.00	5.00	10.00	3.00	6.00	5.00	7.00	17.00	9.00	10.00	7.00	10.00	2.00	1.00	7.00	.00	3.00	7.00	10.00	8.00	1.00	5.00	3.00	11.00	8.00	8.00	10.00	10.00	10.00	19.00	17.00	10.00
TRP+TRA	9.00	.00	8.00	13.00	6.00	9.00	8.00	10.00	14.00	12.00	13.00	10.00	13.00	1.00	4.00	10.00	3.00	.00	10.00	13.00	11.00	2.00	8.00	.00	8.00	11.00	11.00	13.00	13.00	13.00	16.00	14.00	7.00
PRF	1.00	10.00	2.00	3.00	4.00	1.00	2.00	.00	24.00	2.00	3.00	.00	3.00	9.00	6.00	.00	7.00	10.00	.00	3.00	1.00	8.00	2.00	10.00	18.00	1.00	1.00	3.00	3.00	3.00	26.00	24.00	17.00
PRE	4.00	13.00	5.00	.00	7.00	4.00	5.00	3.00	27.00	1.00	.00	3.00	.00	12.00	9.00	3.00	10.00	13.00	3.00	.00	2.00	11.00	5.00	13.00	21.00	2.00	2.00	.00	.00	.00	29.00	27.00	20.00
FDP	2.00	11.00	3.00	2.00	5.00	2.00	3.00	1.00	25.00	1.00	2.00	1.00	2.00	10.00	7.00	1.00	8.00	11.00	1.00	2.00	.00	9.00	3.00	11.00	19.00	.00	.00	2.00	2.00	2.00	27.00	25.00	18.00
APF	7.00	2.00	6.00	11.00	4.00	7.00	6.00	8.00	16.00	10.00	11.00	8.00	11.00	1.00	2.00	8.00	1.00	2.00	8.00	11.00	9.00	.00	6.00	2.00	10.00	9.00	9.00	11.00	11.00	11.00	18.00	16.00	9.00
APP	1.00	8.00	.00	5.00	2.00	1.00	.00	2.00	22.00	4.00	5.00	2.00	5.00	7.00	4.00	2.00	5.00	8.00	2.00	5.00	3.00	6.00	.00	8.00	16.00	3.00	3.00	5.00	5.00	5.00	24.00	22.00	15.00
ADE	9.00	.00	8.00	13.00	6.00	9.00	8.00	10.00	14.00	12.00	13.00	10.00	13.00	1.00	4.00	10.00	3.00	.00	10.00	13.00	11.00	2.00	8.00	.00	8.00	11.00	11.00	13.00	13.00	13.00	16.00	14.00	7.00
PFU	17.00	8.00	16.00	21.00	14.00	17.00	16.00	18.00	6.00	20.00	21.00	18.00	21.00	9.00	12.00	18.00	11.00	8.00	18.00	21.00	19.00	10.00	16.00	8.00	.00	19.00	19.00	21.00	21.00	21.00	8.00	6.00	1.00
COM	2.00	11.00	3.00	2.00	5.00	2.00	3.00	1.00	25.00	1.00	2.00	1.00	2.00	10.00	7.00	1.00	8.00	11.00	1.00	2.00	.00	9.00	3.00	11.00	19.00	.00	.00	2.00	2.00	2.00	27.00	25.00	18.00
LIM	2.00	11.00	3.00	2.00	5.00	2.00	3.00	1.00	25.00	1.00	2.00	1.00	2.00	10.00	7.00	1.00	8.00	11.00	1.00	2.00	.00	9.00	3.00	11.00	19.00	.00	.00	2.00	2.00	2.00	27.00	25.00	18.00
EDE	4.00	13.00	5.00	.00	7.00	4.00	5.00	3.00	27.00	1.00	.00	3.00	.00	12.00	9.00	3.00	10.00	13.00	3.00	.00	2.00	11.00	5.00	13.00	21.00	2.00	2.00	.00	.00	.00	29.00	27.00	20.00
EDC	4.00	13.00	5.00	.00	7.00	4.00	5.00	3.00	27.00	1.00	.00	3.00	.00	12.00	9.00	3.00	10.00	13.00	3.00	.00	2.00	11.00	5.00	13.00	21.00	2.00	2.00	.00	.00	.00	29.00	27.00	20.00
ICE	4.00	13.00	5.00	.00	7.00	4.00	5.00	3.00	27.00	1.00	.00	3.00	.00	12.00	9.00	3.00	10.00	13.00	3.00	.00	2.00	11.00	5.00	13.00	21.00	2.00	2.00	.00	.00	.00	29.00	27.00	20.00
ACU	25.00	16.00	24.00	29.00	22.00	23.00	24.00	26.00	2.00	28.00	29.00	26.00	29.00	17.00	20.00	26.00	19.00	16.00	26.00	29.00	27.00	18.00	24.00	16.00	8.00	27.00	27.00	29.00	29.00	29.00	.00	2.00	9.00
DES	23.00	14.00	22.00	27.00	20.00	23.00	22.00	24.00	.00	26.00	27.00	24.00	27.00	15.00	18.00	24.00	17.00	14.00	24.00	27.00	25.00	16.00	22.00	14.00	6.00	25.00	25.00	27.00	27.00	27.00	2.00	.00	7.00
AOA	16.00	7.00	15.00	20.00	13.00	16.00	15.00	17.00	7.00	19.00	20.00	17.00	20.00	8.00	11.00	17.00	10.00	7.00	17.00	20.00	18.00	9.00	15.00	7.00	1.00	18.00	18.00	20.00	20.00	20.00	9.00	7.00	.00

Tabla AO39. Matriz de disimilaridades. GRUPO = AD-PPUBL. Distancia Euclídea.

	OPA	ONA	REP	RHI	RHE	REA	ACA	RPR	ONE+ OPE	NEP	CAP	APT	ANT	ONG	ADI	MAS	DIS+M CN	TRP+T RA	PRF	PRE	FDP	APF	APP	ADE	PFU	COM	LIM	EDE	EDC	ICE	ACU	DES	AOA
OPA	,00	8,00	5,00	11,00	6,00	3,00	2,00	5,00	10,00	8,00	9,00	5,00	11,00	11,00	11,00	11,00	11,00	9,00	8,00	11,00	11,00	3,00	4,00	9,00	6,00	,00	9,00	11,00	11,00	11,00	6,00	9,00	9,00
ONA	8,00	,00	3,00	3,00	2,00	5,00	10,00	3,00	2,00	,00	1,00	13,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	1,00	,00	3,00	3,00	5,00	4,00	1,00	2,00	8,00	1,00	3,00	3,00	3,00	14,00	1,00	1,00
REP	5,00	3,00	,00	6,00	1,00	2,00	7,00	,00	5,00	3,00	4,00	10,00	6,00	6,00	6,00	6,00	4,00	3,00	6,00	6,00	2,00	1,00	4,00	1,00	5,00	4,00	6,00	6,00	6,00	11,00	4,00	4,00	
RHI	11,00	3,00	6,00	,00	5,00	8,00	13,00	6,00	1,00	3,00	2,00	16,00	,00	,00	,00	,00	,00	2,00	3,00	,00	,00	8,00	7,00	2,00	5,00	11,00	2,00	,00	,00	,00	17,00	2,00	2,00
RHE	6,00	2,00	1,00	5,00	,00	3,00	8,00	1,00	4,00	2,00	3,00	11,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	3,00	2,00	5,00	5,00	3,00	2,00	3,00	,00	6,00	3,00	5,00	5,00	5,00	12,00	3,00	3,00
REA	3,00	5,00	2,00	8,00	3,00	,00	5,00	2,00	7,00	5,00	6,00	8,00	8,00	8,00	8,00	8,00	8,00	6,00	5,00	8,00	8,00	,00	1,00	6,00	3,00	3,00	6,00	8,00	8,00	8,00	9,00	6,00	6,00
ACA	2,00	10,00	7,00	13,00	8,00	5,00	,00	7,00	12,00	10,00	11,00	3,00	13,00	13,00	13,00	13,00	13,00	11,00	10,00	13,00	13,00	5,00	6,00	11,00	8,00	2,00	11,00	13,00	13,00	13,00	4,00	11,00	11,00
RPR	5,00	3,00	,00	6,00	1,00	2,00	7,00	,00	5,00	3,00	4,00	10,00	6,00	6,00	6,00	6,00	4,00	3,00	6,00	6,00	2,00	1,00	4,00	1,00	5,00	4,00	6,00	6,00	6,00	11,00	4,00	4,00	
ONE+OPE	10,00	2,00	5,00	1,00	4,00	7,00	12,00	5,00	,00	2,00	1,00	15,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	7,00	6,00	1,00	4,00	10,00	1,00	1,00	1,00	1,00	16,00	1,00	1,00
NEP	8,00	,00	3,00	3,00	2,00	5,00	10,00	3,00	2,00	,00	1,00	13,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	1,00	,00	3,00	3,00	5,00	4,00	1,00	2,00	8,00	1,00	3,00	3,00	3,00	14,00	1,00	1,00
CAP	9,00	1,00	4,00	2,00	3,00	6,00	11,00	4,00	1,00	1,00	,00	14,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	,00	1,00	2,00	2,00	6,00	5,00	,00	3,00	9,00	,00	2,00	2,00	2,00	15,00	,00	,00
APT	5,00	13,00	10,00	16,00	11,00	8,00	3,00	10,00	15,00	13,00	14,00	,00	16,00	16,00	16,00	16,00	16,00	14,00	13,00	16,00	16,00	8,00	9,00	14,00	11,00	5,00	14,00	16,00	16,00	16,00	1,00	14,00	14,00
ANT	11,00	3,00	6,00	,00	5,00	8,00	13,00	6,00	1,00	3,00	2,00	16,00	,00	,00	,00	,00	,00	2,00	3,00	,00	,00	8,00	7,00	2,00	5,00	11,00	2,00	,00	,00	,00	17,00	2,00	2,00
ONG	11,00	3,00	6,00	,00	5,00	8,00	13,00	6,00	1,00	3,00	2,00	16,00	,00	,00	,00	,00	,00	2,00	3,00	,00	,00	8,00	7,00	2,00	5,00	11,00	2,00	,00	,00	,00	17,00	2,00	2,00
ADI	11,00	3,00	6,00	,00	5,00	8,00	13,00	6,00	1,00	3,00	2,00	16,00	,00	,00	,00	,00	,00	2,00	3,00	,00	,00	8,00	7,00	2,00	5,00	11,00	2,00	,00	,00	,00	17,00	2,00	2,00
MAS	11,00	3,00	6,00	,00	5,00	8,00	13,00	6,00	1,00	3,00	2,00	16,00	,00	,00	,00	,00	,00	2,00	3,00	,00	,00	8,00	7,00	2,00	5,00	11,00	2,00	,00	,00	,00	17,00	2,00	2,00
DIS+MCN	11,00	3,00	6,00	,00	5,00	8,00	13,00	6,00	1,00	3,00	2,00	16,00	,00	,00	,00	,00	,00	2,00	3,00	,00	,00	8,00	7,00	2,00	5,00	11,00	2,00	,00	,00	,00	17,00	2,00	2,00
TRP+TRA	9,00	1,00	4,00	2,00	3,00	6,00	11,00	4,00	1,00	1,00	,00	14,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	,00	1,00	2,00	2,00	6,00	5,00	,00	3,00	9,00	,00	2,00	2,00	2,00	15,00	,00	,00
PRF	8,00	,00	3,00	3,00	2,00	5,00	10,00	3,00	2,00	,00	1,00	13,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	1,00	,00	3,00	3,00	5,00	4,00	1,00	2,00	8,00	1,00	3,00	3,00	3,00	14,00	1,00	1,00
PRE	11,00	3,00	6,00	,00	5,00	8,00	13,00	6,00	1,00	3,00	2,00	16,00	,00	,00	,00	,00	,00	2,00	3,00	,00	,00	8,00	7,00	2,00	5,00	11,00	2,00	,00	,00	,00	17,00	2,00	2,00
FDP	11,00	3,00	6,00	,00	5,00	8,00	13,00	6,00	1,00	3,00	2,00	16,00	,00	,00	,00	,00	,00	2,00	3,00	,00	,00	8,00	7,00	2,00	5,00	11,00	2,00	,00	,00	,00	17,00	2,00	2,00
APF	3,00	5,00	2,00	8,00	3,00	,00	5,00	2,00	7,00	5,00	6,00	8,00	8,00	8,00	8,00	8,00	8,00	6,00	5,00	8,00	8,00	,00	1,00	6,00	3,00	3,00	6,00	8,00	8,00	8,00	9,00	6,00	6,00
APP	4,00	4,00	1,00	7,00	2,00	1,00	6,00	1,00	6,00	4,00	5,00	9,00	7,00	7,00	7,00	7,00	7,00	5,00	4,00	7,00	7,00	1,00	,00	5,00	2,00	4,00	5,00	7,00	7,00	7,00	10,00	5,00	5,00
ADE	9,00	1,00	4,00	2,00	3,00	6,00	11,00	4,00	1,00	1,00	,00	14,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	,00	1,00	2,00	2,00	6,00	5,00	,00	3,00	9,00	,00	2,00	2,00	2,00	15,00	,00	,00
PFU	6,00	2,00	1,00	5,00	,00	3,00	8,00	1,00	4,00	2,00	3,00	11,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	3,00	2,00	5,00	5,00	3,00	2,00	3,00	,00	6,00	3,00	5,00	5,00	5,00	12,00	3,00	3,00
COM	,00	8,00	5,00	11,00	6,00	3,00	2,00	5,00	10,00	8,00	9,00	5,00	11,00	11,00	11,00	11,00	11,00	9,00	8,00	11,00	11,00	3,00	4,00	9,00	6,00	,00	9,00	11,00	11,00	11,00	6,00	9,00	9,00
LIM	9,00	1,00	4,00	2,00	3,00	6,00	11,00	4,00	1,00	1,00	,00	14,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	,00	1,00	2,00	2,00	6,00	5,00	,00	3,00	9,00	,00	2,00	2,00	2,00	15,00	,00	,00
EDE	11,00	3,00	6,00	,00	5,00	8,00	13,00	6,00	1,00	3,00	2,00	16,00	,00	,00	,00	,00	,00	2,00	3,00	,00	,00	8,00	7,00	2,00	5,00	11,00	2,00	,00	,00	,00	17,00	2,00	2,00
EDC	11,00	3,00	6,00	,00	5,00	8,00	13,00	6,00	1,00	3,00	2,00	16,00	,00	,00	,00	,00	,00	2,00	3,00	,00	,00	8,00	7,00	2,00	5,00	11,00	2,00	,00	,00	,00	17,00	2,00	2,00
ICE	11,00	3,00	6,00	,00	5,00	8,00	13,00	6,00	1,00	3,00	2,00	16,00	,00	,00	,00	,00	,00	2,00	3,00	,00	,00	8,00	7,00	2,00	5,00	11,00	2,00	,00	,00	,00	17,00	2,00	2,00
ACU	6,00	14,00	11,00	17,00	12,00	9,00	4,00	11,00	16,00	14,00	15,00	1,00	17,00	17,00	17,00	17,00	17,00	15,00	14,00	17,00	17,00	9,00	10,00	15,00	12,00	6,00	15,00	17,00	17,00	17,00	,00	15,00	15,00
DES	9,00	1,00	4,00	2,00	3,00	6,00	11,00	4,00	1,00	1,00	,00	14,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	,00	1,00	2,00	2,00	6,00	5,00	,00	3,00	9,00	,00	2,00	2,00	2,00	15,00	,00	,00
AOA	9,00	1,00	4,00	2,00	3,00	6,00	11,00	4,00	1,00	1,00	,00	14,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	,00	1,00	2,00	2,00	6,00	5,00	,00	3,00	9,00	,00	2,00	2,00	2,00	15,00	,00	,00

Tabla AO40. Matriz de disimilaridades. GRUPO = AD-PRIV. Distancia Euclídea.

	OPA	ONA	REP	RHI	RHE	REA	ACA	RPR	ONE+OPE	NEP	CAP	APT	ANT	ONG	ADI	MAS	DIS+MCN	TRP+TRA	PRF	PRE	FDP	APF	APP	ADE	PFU	COM	LIM	EDE	EDC	ICE	ACU	DES	AOA
OPA	,00	2,00	2,00	6,00	1,00	6,00	,00	6,00	6,00	2,00	2,00	1,00	1,00	5,00	6,00	3,00	5,00	4,00	1,00	6,00	1,00	2,00	2,00	3,00	5,00	1,00	4,00	6,00	6,00	6,00	16,00	6,00	1,00
ONA	2,00	,00	,00	8,00	3,00	8,00	2,00	8,00	8,00	4,00	,00	1,00	1,00	7,00	4,00	5,00	7,00	6,00	3,00	8,00	3,00	,00	4,00	5,00	3,00	1,00	6,00	8,00	8,00	8,00	14,00	8,00	3,00
REP	2,00	,00	,00	8,00	3,00	8,00	2,00	8,00	8,00	4,00	,00	1,00	1,00	7,00	4,00	5,00	7,00	6,00	3,00	8,00	3,00	,00	4,00	5,00	3,00	1,00	6,00	8,00	8,00	8,00	14,00	8,00	3,00
RHI	6,00	8,00	8,00	,00	5,00	,00	6,00	,00	,00	4,00	8,00	7,00	7,00	1,00	12,00	3,00	1,00	2,00	5,00	,00	5,00	8,00	4,00	3,00	11,00	7,00	2,00	,00	,00	,00	22,00	,00	5,00
RHE	1,00	3,00	3,00	5,00	,00	5,00	1,00	5,00	5,00	1,00	3,00	2,00	2,00	4,00	7,00	2,00	4,00	3,00	,00	5,00	,00	3,00	1,00	2,00	6,00	2,00	3,00	5,00	5,00	5,00	17,00	5,00	,00
REA	6,00	8,00	8,00	,00	5,00	,00	6,00	,00	,00	4,00	8,00	7,00	7,00	1,00	12,00	3,00	1,00	2,00	5,00	,00	5,00	8,00	4,00	3,00	11,00	7,00	2,00	,00	,00	,00	22,00	,00	5,00
ACA	,00	2,00	2,00	6,00	1,00	6,00	,00	6,00	6,00	2,00	2,00	1,00	1,00	5,00	6,00	3,00	5,00	4,00	1,00	6,00	1,00	2,00	2,00	3,00	5,00	1,00	4,00	6,00	6,00	6,00	16,00	6,00	1,00
RPR	6,00	8,00	8,00	,00	5,00	,00	6,00	,00	,00	4,00	8,00	7,00	7,00	1,00	12,00	3,00	1,00	2,00	5,00	,00	5,00	8,00	4,00	3,00	11,00	7,00	2,00	,00	,00	,00	22,00	,00	5,00
ONE+OPE	6,00	8,00	8,00	,00	5,00	,00	6,00	,00	,00	4,00	8,00	7,00	7,00	1,00	12,00	3,00	1,00	2,00	5,00	,00	5,00	8,00	4,00	3,00	11,00	7,00	2,00	,00	,00	,00	22,00	,00	5,00
NEP	2,00	4,00	4,00	4,00	1,00	4,00	2,00	4,00	4,00	,00	4,00	3,00	3,00	3,00	8,00	1,00	3,00	2,00	1,00	4,00	1,00	4,00	,00	1,00	7,00	3,00	2,00	4,00	4,00	4,00	18,00	4,00	1,00
CAP	2,00	,00	,00	8,00	3,00	8,00	2,00	8,00	8,00	4,00	,00	1,00	1,00	7,00	4,00	5,00	7,00	6,00	3,00	8,00	3,00	,00	4,00	5,00	3,00	1,00	6,00	8,00	8,00	8,00	14,00	8,00	3,00
APT	1,00	1,00	1,00	7,00	2,00	7,00	1,00	7,00	7,00	3,00	1,00	,00	,00	6,00	5,00	4,00	6,00	5,00	2,00	7,00	2,00	1,00	3,00	4,00	4,00	,00	5,00	7,00	7,00	7,00	15,00	7,00	2,00
ANT	1,00	1,00	1,00	7,00	2,00	7,00	1,00	7,00	7,00	3,00	1,00	,00	,00	6,00	5,00	4,00	6,00	5,00	2,00	7,00	2,00	1,00	3,00	4,00	4,00	,00	5,00	7,00	7,00	7,00	15,00	7,00	2,00
ONG	5,00	7,00	7,00	1,00	4,00	1,00	5,00	1,00	1,00	3,00	7,00	6,00	6,00	,00	11,00	2,00	,00	1,00	4,00	1,00	4,00	7,00	3,00	2,00	10,00	6,00	1,00	1,00	1,00	21,00	1,00	4,00	
ADI	6,00	4,00	4,00	12,00	7,00	12,00	6,00	12,00	12,00	8,00	4,00	5,00	5,00	11,00	,00	9,00	11,00	10,00	7,00	12,00	7,00	4,00	8,00	9,00	1,00	5,00	10,00	12,00	12,00	12,00	10,00	12,00	7,00
MAS	3,00	5,00	5,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	1,00	5,00	4,00	4,00	2,00	9,00	,00	2,00	1,00	2,00	3,00	2,00	5,00	1,00	,00	8,00	4,00	1,00	3,00	3,00	3,00	19,00	3,00	2,00
DIS+MCN	5,00	7,00	7,00	1,00	4,00	1,00	5,00	1,00	1,00	3,00	7,00	6,00	6,00	,00	11,00	2,00	,00	1,00	4,00	1,00	4,00	7,00	3,00	2,00	10,00	6,00	1,00	1,00	1,00	21,00	1,00	4,00	
TRP+TRA	4,00	6,00	6,00	2,00	3,00	2,00	4,00	2,00	2,00	2,00	6,00	5,00	5,00	1,00	10,00	1,00	1,00	,00	3,00	2,00	3,00	6,00	2,00	1,00	9,00	5,00	,00	2,00	2,00	2,00	20,00	2,00	3,00
PRF	1,00	3,00	3,00	5,00	,00	5,00	1,00	5,00	5,00	1,00	3,00	2,00	2,00	4,00	7,00	2,00	4,00	3,00	,00	5,00	,00	3,00	1,00	2,00	6,00	2,00	3,00	5,00	5,00	5,00	17,00	5,00	,00
PRE	6,00	8,00	8,00	,00	5,00	,00	6,00	,00	,00	4,00	8,00	7,00	7,00	1,00	12,00	3,00	1,00	2,00	5,00	,00	5,00	8,00	4,00	3,00	11,00	7,00	2,00	,00	,00	,00	22,00	,00	5,00
FDP	1,00	3,00	3,00	5,00	,00	5,00	1,00	5,00	5,00	1,00	3,00	2,00	2,00	4,00	7,00	2,00	4,00	3,00	,00	5,00	,00	3,00	1,00	2,00	6,00	2,00	3,00	5,00	5,00	5,00	17,00	5,00	,00
APF	2,00	,00	,00	8,00	3,00	8,00	2,00	8,00	8,00	4,00	,00	1,00	1,00	7,00	4,00	5,00	7,00	6,00	3,00	8,00	3,00	,00	4,00	5,00	3,00	1,00	6,00	8,00	8,00	8,00	14,00	8,00	3,00
APP	2,00	4,00	4,00	4,00	1,00	4,00	2,00	4,00	4,00	,00	4,00	3,00	3,00	3,00	8,00	1,00	3,00	2,00	1,00	4,00	1,00	4,00	,00	1,00	7,00	3,00	2,00	4,00	4,00	4,00	18,00	4,00	1,00
ADE	3,00	5,00	5,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	1,00	5,00	4,00	4,00	2,00	9,00	,00	2,00	1,00	2,00	3,00	2,00	5,00	1,00	,00	8,00	4,00	1,00	3,00	3,00	3,00	19,00	3,00	2,00
PFU	5,00	3,00	3,00	11,00	6,00	11,00	5,00	11,00	11,00	7,00	3,00	4,00	4,00	10,00	1,00	8,00	10,00	9,00	6,00	11,00	6,00	3,00	7,00	8,00	,00	4,00	9,00	11,00	11,00	11,00	11,00	11,00	6,00
COM	1,00	1,00	1,00	7,00	2,00	7,00	1,00	7,00	7,00	3,00	1,00	,00	,00	6,00	5,00	4,00	6,00	5,00	2,00	7,00	2,00	1,00	3,00	4,00	4,00	,00	5,00	7,00	7,00	7,00	15,00	7,00	2,00
LIM	4,00	6,00	6,00	2,00	3,00	2,00	4,00	2,00	2,00	2,00	6,00	5,00	5,00	1,00	10,00	1,00	1,00	,00	3,00	2,00	3,00	6,00	2,00	1,00	9,00	5,00	,00	2,00	2,00	2,00	20,00	2,00	3,00
EDE	6,00	8,00	8,00	,00	5,00	,00	6,00	,00	,00	4,00	8,00	7,00	7,00	1,00	12,00	3,00	1,00	2,00	5,00	,00	5,00	8,00	4,00	3,00	11,00	7,00	2,00	,00	,00	,00	22,00	,00	5,00
EDC	6,00	8,00	8,00	,00	5,00	,00	6,00	,00	,00	4,00	8,00	7,00	7,00	1,00	12,00	3,00	1,00	2,00	5,00	,00	5,00	8,00	4,00	3,00	11,00	7,00	2,00	,00	,00	,00	22,00	,00	5,00
ICE	6,00	8,00	8,00	,00	5,00	,00	6,00	,00	,00	4,00	8,00	7,00	7,00	1,00	12,00	3,00	1,00	2,00	5,00	,00	5,00	8,00	4,00	3,00	11,00	7,00	2,00	,00	,00	,00	22,00	,00	5,00
ACU	16,00	14,00	14,00	22,00	17,00	22,00	16,00	22,00	22,00	18,00	14,00	15,00	15,00	21,00	10,00	19,00	21,00	20,00	17,00	22,00	17,00	14,00	18,00	19,00	11,00	15,00	20,00	22,00	22,00	22,00	,00	22,00	17,00
DES	6,00	8,00	8,00	,00	5,00	,00	6,00	,00	,00	4,00	8,00	7,00	7,00	1,00	12,00	3,00	1,00	2,00	5,00	,00	5,00	8,00	4,00	3,00	11,00	7,00	2,00	,00	,00	,00	22,00	,00	5,00
AOA	1,00	3,00	3,00	5,00	,00	5,00	1,00	5,00	5,00	1,00	3,00	2,00	2,00	4,00	7,00	2,00	4,00	3,00	,00	5,00	,00	3,00	1,00	2,00	6,00	2,00	3,00	5,00	5,00	5,00	17,00	5,00	,00

Tabla AO41. Matriz de disimilaridades. GRUPO = PADRES. Distancia Euclídea.

	OPA	ONA	REP	RHI	RHE	REA	ACA	RPR	ONE+OPE	NEP	CAP	APT	ANT	ONG	ADI	MAS	DIS+MCN	TRP+TRA	PRF	PRE	FDP	APF	APP	ADE	PFU	COM	LIM	EDE	EDC	ICE	ACU	DES	AOA
OPA	.00	2,00	22,00	6,00	22,00	23,00	22,00	23,00	22,00	10,00	17,00	21,00	20,00	11,00	6,00	18,00	15,00	7,00	18,00	23,00	22,00	20,00	23,00	22,00	22,00	11,00	17,00	23,00	5,00	23,00	47,00	12,00	9,00
ONA	2,00	.00	20,00	4,00	20,00	21,00	20,00	21,00	20,00	8,00	15,00	19,00	18,00	9,00	4,00	16,00	13,00	5,00	16,00	21,00	20,00	18,00	21,00	20,00	20,00	9,00	15,00	21,00	3,00	21,00	49,00	10,00	7,00
REP	22,00	20,00	.00	16,00	.00	1,00	.00	1,00	.00	12,00	5,00	1,00	2,00	11,00	16,00	4,00	7,00	15,00	4,00	1,00	.00	2,00	1,00	.00	.00	11,00	5,00	1,00	17,00	1,00	69,00	10,00	13,00
RHI	6,00	4,00	16,00	.00	16,00	17,00	16,00	17,00	16,00	4,00	11,00	15,00	14,00	5,00	.00	12,00	9,00	1,00	12,00	17,00	16,00	14,00	17,00	16,00	16,00	5,00	11,00	17,00	1,00	17,00	53,00	6,00	3,00
RHE	22,00	20,00	.00	16,00	.00	1,00	.00	1,00	.00	12,00	5,00	1,00	2,00	11,00	16,00	4,00	7,00	15,00	4,00	1,00	.00	2,00	1,00	.00	.00	11,00	5,00	1,00	17,00	1,00	69,00	10,00	13,00
REA	23,00	21,00	1,00	17,00	1,00	.00	1,00	.00	1,00	13,00	6,00	2,00	3,00	12,00	17,00	5,00	8,00	16,00	5,00	.00	1,00	3,00	.00	1,00	1,00	12,00	6,00	.00	18,00	.00	70,00	11,00	14,00
ACA	22,00	20,00	.00	16,00	.00	1,00	.00	1,00	.00	12,00	5,00	1,00	2,00	11,00	16,00	4,00	7,00	15,00	4,00	1,00	.00	2,00	1,00	.00	.00	11,00	5,00	1,00	17,00	1,00	69,00	10,00	13,00
RPR	23,00	21,00	1,00	17,00	1,00	.00	1,00	.00	1,00	13,00	6,00	2,00	3,00	12,00	17,00	5,00	8,00	16,00	5,00	.00	1,00	3,00	.00	1,00	1,00	12,00	6,00	.00	18,00	.00	70,00	11,00	14,00
ONE+OPE	22,00	20,00	.00	16,00	.00	1,00	.00	1,00	.00	12,00	5,00	1,00	2,00	11,00	16,00	4,00	7,00	15,00	4,00	1,00	.00	2,00	1,00	.00	.00	11,00	5,00	1,00	17,00	1,00	69,00	10,00	13,00
NEP	10,00	8,00	12,00	4,00	12,00	13,00	12,00	13,00	12,00	.00	7,00	11,00	10,00	1,00	4,00	8,00	5,00	3,00	8,00	13,00	12,00	10,00	13,00	12,00	12,00	1,00	7,00	13,00	5,00	13,00	57,00	2,00	1,00
CAP	17,00	15,00	5,00	11,00	5,00	6,00	5,00	6,00	5,00	7,00	.00	4,00	3,00	6,00	11,00	1,00	2,00	10,00	1,00	6,00	5,00	3,00	6,00	5,00	5,00	6,00	.00	6,00	12,00	6,00	64,00	5,00	8,00
APT	21,00	19,00	1,00	15,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	11,00	4,00	.00	1,00	10,00	15,00	3,00	6,00	14,00	3,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	10,00	4,00	2,00	16,00	2,00	68,00	9,00	12,00
ANT	20,00	18,00	2,00	14,00	2,00	3,00	2,00	3,00	2,00	10,00	3,00	1,00	.00	9,00	14,00	2,00	5,00	13,00	2,00	3,00	2,00	.00	3,00	2,00	2,00	9,00	3,00	3,00	15,00	3,00	67,00	8,00	11,00
ONG	11,00	9,00	11,00	5,00	11,00	12,00	11,00	12,00	11,00	1,00	6,00	10,00	9,00	.00	5,00	7,00	4,00	7,00	12,00	11,00	9,00	12,00	11,00	11,00	11,00	.00	6,00	12,00	6,00	12,00	58,00	1,00	2,00
ADI	6,00	4,00	16,00	.00	16,00	17,00	16,00	17,00	16,00	4,00	11,00	15,00	14,00	5,00	.00	12,00	9,00	1,00	12,00	17,00	16,00	14,00	17,00	16,00	16,00	5,00	11,00	17,00	1,00	17,00	53,00	6,00	3,00
MAS	18,00	16,00	4,00	12,00	4,00	5,00	4,00	5,00	4,00	8,00	1,00	3,00	2,00	7,00	12,00	.00	3,00	11,00	.00	5,00	4,00	2,00	5,00	4,00	4,00	7,00	1,00	5,00	13,00	5,00	65,00	6,00	9,00
DIS+MCN	15,00	13,00	7,00	9,00	7,00	8,00	7,00	8,00	7,00	5,00	2,00	6,00	5,00	4,00	9,00	3,00	.00	8,00	3,00	8,00	7,00	5,00	8,00	7,00	7,00	4,00	2,00	8,00	10,00	8,00	62,00	3,00	6,00
TRP+TRA	7,00	5,00	15,00	1,00	15,00	16,00	15,00	16,00	15,00	3,00	10,00	14,00	13,00	4,00	1,00	11,00	8,00	.00	11,00	16,00	15,00	13,00	16,00	15,00	15,00	4,00	10,00	16,00	2,00	16,00	54,00	5,00	2,00
PRF	18,00	16,00	4,00	12,00	4,00	5,00	4,00	5,00	4,00	8,00	1,00	3,00	2,00	7,00	12,00	.00	3,00	11,00	.00	5,00	4,00	2,00	5,00	4,00	4,00	7,00	1,00	5,00	13,00	5,00	65,00	6,00	9,00
PRE	23,00	21,00	1,00	17,00	1,00	.00	1,00	.00	1,00	13,00	6,00	2,00	3,00	12,00	17,00	5,00	8,00	16,00	5,00	.00	1,00	3,00	.00	1,00	1,00	12,00	6,00	.00	18,00	.00	70,00	11,00	14,00
FDP	22,00	20,00	.00	16,00	.00	1,00	.00	1,00	.00	12,00	5,00	1,00	2,00	11,00	16,00	4,00	7,00	15,00	4,00	1,00	.00	2,00	1,00	.00	.00	11,00	5,00	1,00	17,00	1,00	69,00	10,00	13,00
APF	20,00	18,00	2,00	14,00	2,00	3,00	2,00	3,00	2,00	10,00	3,00	1,00	.00	9,00	14,00	2,00	5,00	13,00	2,00	3,00	2,00	.00	3,00	2,00	2,00	9,00	3,00	3,00	15,00	3,00	67,00	8,00	11,00
APP	23,00	21,00	1,00	17,00	1,00	.00	1,00	.00	1,00	13,00	6,00	2,00	3,00	12,00	17,00	5,00	8,00	16,00	5,00	.00	1,00	3,00	.00	1,00	1,00	12,00	6,00	.00	18,00	.00	70,00	11,00	14,00
ADE	22,00	20,00	.00	16,00	.00	1,00	.00	1,00	.00	12,00	5,00	1,00	2,00	11,00	16,00	4,00	7,00	15,00	4,00	1,00	.00	2,00	1,00	.00	.00	11,00	5,00	1,00	17,00	1,00	69,00	10,00	13,00
PFU	22,00	20,00	.00	16,00	.00	1,00	.00	1,00	.00	12,00	5,00	1,00	2,00	11,00	16,00	4,00	7,00	15,00	4,00	1,00	.00	2,00	1,00	.00	.00	11,00	5,00	1,00	17,00	1,00	69,00	10,00	13,00
COM	11,00	9,00	11,00	5,00	11,00	12,00	11,00	12,00	11,00	1,00	6,00	10,00	9,00	.00	5,00	7,00	4,00	7,00	12,00	11,00	9,00	12,00	11,00	11,00	11,00	.00	6,00	12,00	6,00	12,00	58,00	1,00	2,00
LIM	17,00	15,00	5,00	11,00	5,00	6,00	5,00	6,00	5,00	7,00	.00	4,00	3,00	6,00	11,00	1,00	2,00	10,00	1,00	6,00	5,00	3,00	6,00	5,00	5,00	6,00	.00	6,00	12,00	6,00	64,00	5,00	8,00
EDE	23,00	21,00	1,00	17,00	1,00	.00	1,00	.00	1,00	13,00	6,00	2,00	3,00	12,00	17,00	5,00	8,00	16,00	5,00	.00	1,00	3,00	.00	1,00	1,00	12,00	6,00	.00	18,00	.00	70,00	11,00	14,00
EDC	5,00	3,00	17,00	1,00	17,00	18,00	17,00	18,00	17,00	5,00	12,00	16,00	15,00	6,00	1,00	13,00	10,00	2,00	13,00	18,00	17,00	15,00	18,00	17,00	17,00	6,00	12,00	18,00	.00	18,00	52,00	7,00	4,00
ICE	23,00	21,00	1,00	17,00	1,00	.00	1,00	.00	1,00	13,00	6,00	2,00	3,00	12,00	17,00	5,00	8,00	16,00	5,00	.00	1,00	3,00	.00	1,00	1,00	12,00	6,00	.00	18,00	.00	70,00	11,00	14,00
ACU	47,00	49,00	69,00	53,00	69,00	70,00	69,00	70,00	69,00	57,00	64,00	68,00	67,00	58,00	53,00	65,00	62,00	54,00	65,00	70,00	69,00	67,00	70,00	69,00	69,00	58,00	64,00	70,00	52,00	70,00	.00	59,00	56,00
DES	12,00	10,00	10,00	6,00	10,00	11,00	10,00	11,00	10,00	2,00	5,00	9,00	8,00	1,00	6,00	8,00	3,00	5,00	6,00	11,00	10,00	8,00	11,00	10,00	10,00	1,00	5,00	11,00	7,00	11,00	59,00	.00	3,00
AOA	9,00	7,00	13,00	3,00	13,00	14,00	13,00	14,00	13,00	1,00	8,00	12,00	11,00	2,00	3,00	9,00	6,00	2,00	9,00	14,00	13,00	11,00	14,00	13,00	13,00	2,00	8,00	14,00	4,00	14,00	56,00	3,00	.00

Tabla AO42. Matriz de disimilaridades. GRUPO = PROFES. Distancia Euclídea.

	OPA	ONA	REP	RHI	RHE	REA	ACA	RPR	ONE+OPE	NEP	CAP	APT	ANT	ONG	ADI	MAS	DIS+MCN	TRP+TRA	PRF	PRE	FDP	APF	APP	ADE	PFU	COM	LIM	EDE	EDC	ICE	ACU	DES	AOA	
OPA	.00	12.00	9.00	9.00	10.00	8.00	9.00	2.00	4.00	2.00	3.00	7.00	8.00	9.00	10.00	10.00	8.00	.00	6.00	2.00	7.00	10.00	10.00	10.00	10.00	2.00	10.00	10.00	10.00	8.00	.00	9.00	10.00	
ONA	12.00	.00	21.00	21.00	22.00	20.00	21.00	14.00	16.00	14.00	9.00	19.00	20.00	21.00	22.00	22.00	20.00	12.00	18.00	10.00	19.00	22.00	22.00	22.00	22.00	10.00	22.00	2.00	22.00	20.00	12.00	21.00	22.00	
REP	9.00	21.00	.00	.00	1.00	1.00	.00	7.00	5.00	7.00	12.00	2.00	1.00	.00	1.00	1.00	1.00	9.00	3.00	11.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00	11.00	1.00	19.00	1.00	1.00	9.00	.00	1.00	
RHI	9.00	21.00	.00	.00	1.00	1.00	.00	7.00	5.00	7.00	12.00	2.00	1.00	.00	1.00	1.00	1.00	9.00	3.00	11.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00	11.00	1.00	19.00	1.00	1.00	9.00	.00	1.00	
RHE	10.00	22.00	1.00	1.00	.00	2.00	1.00	8.00	6.00	8.00	13.00	3.00	2.00	1.00	.00	.00	2.00	10.00	4.00	12.00	3.00	.00	.00	.00	.00	12.00	.00	20.00	.00	2.00	10.00	1.00	.00	
REA	8.00	20.00	1.00	1.00	2.00	.00	1.00	6.00	4.00	6.00	11.00	1.00	.00	1.00	2.00	2.00	.00	8.00	2.00	10.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	10.00	2.00	18.00	2.00	.00	8.00	1.00	2.00	
ACA	9.00	21.00	.00	.00	1.00	1.00	.00	7.00	5.00	7.00	12.00	2.00	1.00	.00	1.00	1.00	1.00	9.00	3.00	11.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00	11.00	1.00	19.00	1.00	1.00	9.00	.00	1.00	
RPR	2.00	14.00	7.00	7.00	8.00	6.00	7.00	.00	2.00	.00	5.00	5.00	6.00	7.00	8.00	8.00	6.00	2.00	4.00	4.00	5.00	8.00	8.00	8.00	8.00	4.00	8.00	12.00	8.00	6.00	2.00	7.00	8.00	
ONE+OPE	4.00	16.00	5.00	5.00	6.00	4.00	5.00	2.00	.00	2.00	7.00	3.00	4.00	5.00	6.00	6.00	4.00	4.00	2.00	6.00	3.00	6.00	6.00	6.00	6.00	6.00	6.00	14.00	6.00	4.00	4.00	5.00	6.00	
NEP	2.00	14.00	7.00	7.00	8.00	6.00	7.00	.00	2.00	.00	5.00	5.00	6.00	7.00	8.00	8.00	6.00	2.00	4.00	4.00	5.00	8.00	8.00	8.00	8.00	4.00	8.00	12.00	8.00	6.00	2.00	7.00	8.00	
CAP	3.00	9.00	12.00	12.00	13.00	11.00	12.00	5.00	7.00	5.00	.00	10.00	11.00	12.00	13.00	13.00	11.00	3.00	9.00	1.00	10.00	13.00	13.00	13.00	13.00	1.00	13.00	7.00	13.00	11.00	3.00	12.00	13.00	
APT	7.00	19.00	2.00	2.00	3.00	1.00	2.00	5.00	3.00	5.00	10.00	.00	1.00	2.00	3.00	3.00	1.00	7.00	1.00	9.00	.00	3.00	3.00	3.00	3.00	9.00	3.00	17.00	3.00	9.00	7.00	2.00	3.00	
ANT	8.00	20.00	1.00	1.00	2.00	.00	1.00	6.00	4.00	6.00	11.00	1.00	.00	1.00	2.00	2.00	.00	8.00	2.00	10.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	10.00	2.00	18.00	2.00	.00	8.00	1.00	2.00	
ONG	9.00	21.00	.00	.00	1.00	1.00	.00	7.00	5.00	7.00	12.00	2.00	1.00	.00	1.00	1.00	1.00	9.00	3.00	11.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00	11.00	1.00	19.00	1.00	1.00	9.00	.00	1.00	
ADI	10.00	22.00	1.00	1.00	.00	2.00	1.00	8.00	6.00	8.00	13.00	3.00	2.00	1.00	.00	.00	2.00	10.00	4.00	12.00	3.00	.00	.00	.00	.00	12.00	.00	20.00	.00	2.00	10.00	1.00	.00	
MAS	10.00	22.00	1.00	1.00	.00	2.00	1.00	8.00	6.00	8.00	13.00	3.00	2.00	1.00	.00	.00	2.00	10.00	4.00	12.00	3.00	.00	.00	.00	.00	12.00	.00	20.00	.00	2.00	10.00	1.00	.00	
DIS+MCN	8.00	20.00	1.00	1.00	2.00	.00	1.00	6.00	4.00	6.00	11.00	1.00	.00	1.00	2.00	2.00	.00	8.00	2.00	10.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	10.00	2.00	18.00	2.00	.00	8.00	1.00	2.00	
TRP+TRA	.00	12.00	9.00	9.00	10.00	8.00	9.00	2.00	4.00	2.00	3.00	7.00	8.00	9.00	10.00	10.00	8.00	.00	6.00	2.00	7.00	10.00	10.00	10.00	10.00	2.00	10.00	10.00	10.00	8.00	.00	9.00	10.00	
PRF	6.00	18.00	3.00	3.00	4.00	2.00	3.00	4.00	2.00	4.00	9.00	1.00	2.00	3.00	4.00	4.00	2.00	6.00	.00	8.00	1.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	8.00	4.00	16.00	4.00	2.00	6.00	3.00	4.00
PRE	2.00	10.00	11.00	11.00	12.00	10.00	11.00	4.00	6.00	4.00	1.00	9.00	10.00	11.00	12.00	12.00	10.00	2.00	8.00	.00	9.00	12.00	12.00	12.00	12.00	.00	12.00	8.00	12.00	10.00	2.00	11.00	12.00	
FDP	7.00	19.00	2.00	2.00	3.00	1.00	2.00	5.00	3.00	5.00	10.00	.00	1.00	2.00	3.00	3.00	1.00	7.00	1.00	9.00	.00	3.00	3.00	3.00	3.00	9.00	3.00	17.00	3.00	1.00	7.00	2.00	3.00	
APF	10.00	22.00	1.00	1.00	.00	2.00	1.00	8.00	6.00	8.00	13.00	3.00	2.00	1.00	.00	.00	2.00	10.00	4.00	12.00	3.00	.00	.00	.00	.00	12.00	.00	20.00	.00	2.00	10.00	1.00	.00	
APP	10.00	22.00	1.00	1.00	.00	2.00	1.00	8.00	6.00	8.00	13.00	3.00	2.00	1.00	.00	.00	2.00	10.00	4.00	12.00	3.00	.00	.00	.00	.00	12.00	.00	20.00	.00	2.00	10.00	1.00	.00	
ADE	10.00	22.00	1.00	1.00	.00	2.00	1.00	8.00	6.00	8.00	13.00	3.00	2.00	1.00	.00	.00	2.00	10.00	4.00	12.00	3.00	.00	.00	.00	.00	12.00	.00	20.00	.00	2.00	10.00	1.00	.00	
PFU	10.00	22.00	1.00	1.00	.00	2.00	1.00	8.00	6.00	8.00	13.00	3.00	2.00	1.00	.00	.00	2.00	10.00	4.00	12.00	3.00	.00	.00	.00	.00	12.00	.00	20.00	.00	2.00	10.00	1.00	.00	
COM	2.00	10.00	11.00	11.00	12.00	10.00	11.00	4.00	6.00	4.00	1.00	9.00	10.00	11.00	12.00	12.00	10.00	2.00	8.00	.00	9.00	12.00	12.00	12.00	12.00	.00	12.00	8.00	12.00	10.00	2.00	11.00	12.00	
LIM	10.00	22.00	1.00	1.00	.00	2.00	1.00	8.00	6.00	8.00	13.00	3.00	2.00	1.00	.00	.00	2.00	10.00	4.00	12.00	3.00	.00	.00	.00	.00	12.00	.00	20.00	.00	2.00	10.00	1.00	.00	
EDE	10.00	2.00	19.00	19.00	20.00	18.00	19.00	12.00	14.00	12.00	7.00	17.00	18.00	19.00	20.00	20.00	18.00	10.00	16.00	8.00	17.00	20.00	20.00	20.00	20.00	8.00	20.00	.00	20.00	18.00	10.00	19.00	20.00	
EDC	10.00	22.00	1.00	1.00	.00	2.00	1.00	8.00	6.00	8.00	13.00	3.00	2.00	1.00	.00	.00	2.00	10.00	4.00	12.00	3.00	.00	.00	.00	.00	12.00	.00	20.00	.00	2.00	10.00	1.00	.00	
ICE	8.00	20.00	1.00	1.00	2.00	.00	1.00	6.00	4.00	6.00	11.00	1.00	.00	1.00	2.00	2.00	.00	8.00	2.00	10.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	10.00	2.00	18.00	2.00	.00	8.00	1.00	2.00	
ACU	.00	12.00	9.00	9.00	10.00	8.00	9.00	2.00	4.00	2.00	3.00	7.00	8.00	9.00	10.00	10.00	8.00	.00	6.00	2.00	7.00	10.00	10.00	10.00	10.00	2.00	10.00	10.00	10.00	8.00	.00	9.00	10.00	
DES	9.00	21.00	.00	.00	1.00	1.00	.00	7.00	5.00	7.00	12.00	2.00	1.00	.00	1.00	1.00	1.00	9.00	3.00	11.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00	11.00	1.00	19.00	1.00	1.00	9.00	.00	1.00	
AOA	10.00	22.00	1.00	1.00	.00	2.00	1.00	8.00	6.00	8.00	13.00	3.00	2.00	1.00	.00	.00	2.00	10.00	4.00	12.00	3.00	.00	.00	.00	.00	12.00	.00	20.00	.00	2.00	10.00	1.00	.00	

Tabla AO43. Matriz de disimilaridades. GRUPO = PSICOL. Distancia Euclídea.

	OPA	ONA	REP	RHI	RHE	REA	ACA	RPR	ONE+ OPE	NEP	CAP	APT	ANT	ONG	ADI	MAS	DIS+ MCN	TRP+ TRA	PRF	PRE	FDP	APF	APP	ADE	PFU	COM	LIM	EDE	EDC	ICE	ACU	DES	AOA	
OPA	.00	9,00	2,00	.00	.00	.00	.00	.00	1,00	3,00	6,00	9,00	9,00	7,00	4,00	.00	1,00	12,00	1,00	2,00	.00	2,00	.00	.00	.00	.00	2,00	.00	.00	21,00	22,00	4,00	.00	
ONA	9,00	.00	7,00	9,00	9,00	9,00	9,00	9,00	8,00	6,00	3,00	.00	.00	2,00	5,00	9,00	8,00	3,00	8,00	7,00	9,00	7,00	9,00	9,00	9,00	9,00	7,00	9,00	9,00	12,00	13,00	5,00	9,00	
REP	2,00	7,00	.00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	4,00	7,00	7,00	5,00	2,00	2,00	1,00	10,00	1,00	.00	2,00	.00	2,00	2,00	2,00	.00	2,00	2,00	19,00	20,00	2,00	2,00		
RHI	.00	9,00	2,00	.00	.00	.00	.00	.00	1,00	3,00	6,00	9,00	9,00	7,00	4,00	.00	1,00	12,00	1,00	2,00	.00	2,00	.00	.00	.00	.00	2,00	.00	.00	21,00	22,00	4,00	.00	
RHE	.00	9,00	2,00	.00	.00	.00	.00	.00	1,00	3,00	6,00	9,00	9,00	7,00	4,00	.00	1,00	12,00	1,00	2,00	.00	2,00	.00	.00	.00	.00	2,00	.00	.00	21,00	22,00	4,00	.00	
REA	.00	9,00	2,00	.00	.00	.00	.00	.00	1,00	3,00	6,00	9,00	9,00	7,00	4,00	.00	1,00	12,00	1,00	2,00	.00	2,00	.00	.00	.00	.00	2,00	.00	.00	21,00	22,00	4,00	.00	
ACA	.00	9,00	2,00	.00	.00	.00	.00	.00	1,00	3,00	6,00	9,00	9,00	7,00	4,00	.00	1,00	12,00	1,00	2,00	.00	2,00	.00	.00	.00	.00	2,00	.00	.00	21,00	22,00	4,00	.00	
RPR	.00	9,00	2,00	.00	.00	.00	.00	.00	1,00	3,00	6,00	9,00	9,00	7,00	4,00	.00	1,00	12,00	1,00	2,00	.00	2,00	.00	.00	.00	.00	2,00	.00	.00	21,00	22,00	4,00	.00	
ONE+OPE	1,00	8,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	.00	2,00	5,00	8,00	8,00	6,00	3,00	1,00	.00	11,00	.00	1,00	5,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	20,00	21,00	3,00	1,00	
NEP	3,00	6,00	1,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	.00	3,00	6,00	6,00	4,00	1,00	3,00	2,00	9,00	2,00	1,00	3,00	1,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	1,00	3,00	3,00	18,00	19,00	1,00	3,00
CAP	6,00	3,00	4,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	5,00	3,00	.00	3,00	3,00	1,00	2,00	6,00	5,00	6,00	5,00	4,00	6,00	4,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	4,00	6,00	6,00	15,00	16,00	2,00	6,00
APT	9,00	.00	7,00	9,00	9,00	9,00	9,00	9,00	8,00	6,00	3,00	.00	.00	2,00	5,00	9,00	8,00	3,00	8,00	7,00	9,00	7,00	9,00	9,00	9,00	9,00	9,00	7,00	9,00	9,00	12,00	13,00	5,00	9,00
ANT	9,00	.00	7,00	9,00	9,00	9,00	9,00	9,00	8,00	6,00	3,00	.00	.00	2,00	5,00	9,00	8,00	3,00	8,00	7,00	9,00	7,00	9,00	9,00	9,00	9,00	9,00	7,00	9,00	9,00	12,00	13,00	5,00	9,00
ONG	7,00	2,00	5,00	7,00	7,00	7,00	7,00	7,00	6,00	4,00	1,00	2,00	2,00	.00	3,00	7,00	6,00	5,00	6,00	5,00	7,00	5,00	7,00	7,00	7,00	7,00	7,00	5,00	7,00	7,00	14,00	15,00	3,00	7,00
ADI	4,00	5,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	1,00	2,00	5,00	5,00	3,00	.00	4,00	3,00	8,00	3,00	2,00	4,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	2,00	4,00	4,00	17,00	18,00	.00	4,00
MAS	.00	9,00	2,00	.00	.00	.00	.00	.00	1,00	3,00	6,00	9,00	9,00	7,00	4,00	.00	1,00	12,00	1,00	2,00	.00	2,00	.00	.00	.00	.00	.00	2,00	.00	.00	21,00	22,00	4,00	.00
DIS+MCN	1,00	8,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	.00	2,00	5,00	8,00	8,00	6,00	3,00	1,00	.00	11,00	.00	1,00	5,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	20,00	21,00	3,00	1,00	
TRP+TRA	12,00	3,00	10,00	12,00	12,00	12,00	12,00	12,00	11,00	9,00	6,00	3,00	3,00	5,00	8,00	12,00	11,00	.00	11,00	10,00	12,00	10,00	12,00	12,00	12,00	12,00	10,00	12,00	12,00	9,00	10,00	8,00	12,00	
PRF	1,00	8,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	.00	2,00	5,00	8,00	8,00	6,00	3,00	1,00	.00	11,00	.00	1,00	5,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	20,00	21,00	3,00	1,00	
PRE	2,00	7,00	.00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	4,00	7,00	7,00	5,00	2,00	2,00	1,00	10,00	1,00	.00	2,00	.00	2,00	2,00	2,00	2,00	.00	2,00	2,00	19,00	20,00	2,00	2,00	
FDP	.00	9,00	2,00	.00	.00	.00	.00	.00	1,00	3,00	6,00	9,00	9,00	7,00	4,00	.00	1,00	12,00	1,00	2,00	.00	2,00	.00	.00	.00	.00	.00	2,00	.00	.00	21,00	22,00	4,00	.00
APF	2,00	7,00	.00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	4,00	7,00	7,00	5,00	2,00	2,00	1,00	10,00	1,00	.00	2,00	.00	2,00	2,00	2,00	2,00	.00	2,00	2,00	19,00	20,00	2,00	2,00	
APP	.00	9,00	2,00	.00	.00	.00	.00	.00	1,00	3,00	6,00	9,00	9,00	7,00	4,00	.00	1,00	12,00	1,00	2,00	.00	2,00	.00	.00	.00	.00	.00	2,00	.00	.00	21,00	22,00	4,00	.00
ADE	.00	9,00	2,00	.00	.00	.00	.00	.00	1,00	3,00	6,00	9,00	9,00	7,00	4,00	.00	1,00	12,00	1,00	2,00	.00	2,00	.00	.00	.00	.00	.00	2,00	.00	.00	21,00	22,00	4,00	.00
PFU	.00	9,00	2,00	.00	.00	.00	.00	.00	1,00	3,00	6,00	9,00	9,00	7,00	4,00	.00	1,00	12,00	1,00	2,00	.00	2,00	.00	.00	.00	.00	.00	2,00	.00	.00	21,00	22,00	4,00	.00
COM	.00	9,00	2,00	.00	.00	.00	.00	.00	1,00	3,00	6,00	9,00	9,00	7,00	4,00	.00	1,00	12,00	1,00	2,00	.00	2,00	.00	.00	.00	.00	.00	2,00	.00	.00	21,00	22,00	4,00	.00
LIM	2,00	7,00	.00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	4,00	7,00	7,00	5,00	2,00	2,00	1,00	10,00	1,00	.00	2,00	.00	2,00	2,00	2,00	2,00	.00	2,00	2,00	19,00	20,00	2,00	2,00	
EDE	.00	9,00	2,00	.00	.00	.00	.00	.00	1,00	3,00	6,00	9,00	9,00	7,00	4,00	.00	1,00	12,00	1,00	2,00	.00	2,00	.00	.00	.00	.00	.00	2,00	.00	.00	21,00	22,00	4,00	.00
EDC	.00	9,00	2,00	.00	.00	.00	.00	.00	1,00	3,00	6,00	9,00	9,00	7,00	4,00	.00	1,00	12,00	1,00	2,00	.00	2,00	.00	.00	.00	.00	.00	2,00	.00	.00	21,00	22,00	4,00	.00
ICE	21,00	12,00	19,00	21,00	21,00	21,00	21,00	21,00	20,00	18,00	15,00	12,00	12,00	14,00	17,00	21,00	20,00	9,00	20,00	19,00	21,00	19,00	21,00	21,00	21,00	21,00	21,00	21,00	21,00	19,00	19,00	1,00	17,00	21,00
ACU	22,00	13,00	20,00	22,00	22,00	22,00	22,00	22,00	21,00	19,00	16,00	13,00	13,00	15,00	18,00	22,00	21,00	10,00	21,00	20,00	22,00	20,00	22,00	22,00	22,00	22,00	22,00	20,00	22,00	22,00	1,00	.00	18,00	22,00
DES	4,00	5,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	1,00	2,00	5,00	5,00	3,00	.00	4,00	3,00	8,00	3,00	2,00	4,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	2,00	4,00	4,00	17,00	18,00	.00	4,00	
AOA	.00	9,00	2,00	.00	.00	.00	.00	.00	1,00	3,00	6,00	9,00	9,00	7,00	4,00	.00	1,00	12,00	1,00	2,00	.00	2,00	.00	.00	.00	.00	2,00	.00	.00	21,00	22,00	4,00	.00	

Tabla AO44. Matriz de Distancias: Resumen del procesamiento de los casos. (a) Distancia euclídea usada.

		Casos					
		Valid		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje	
	231	100,0%	0	,0%	231	100,0%	

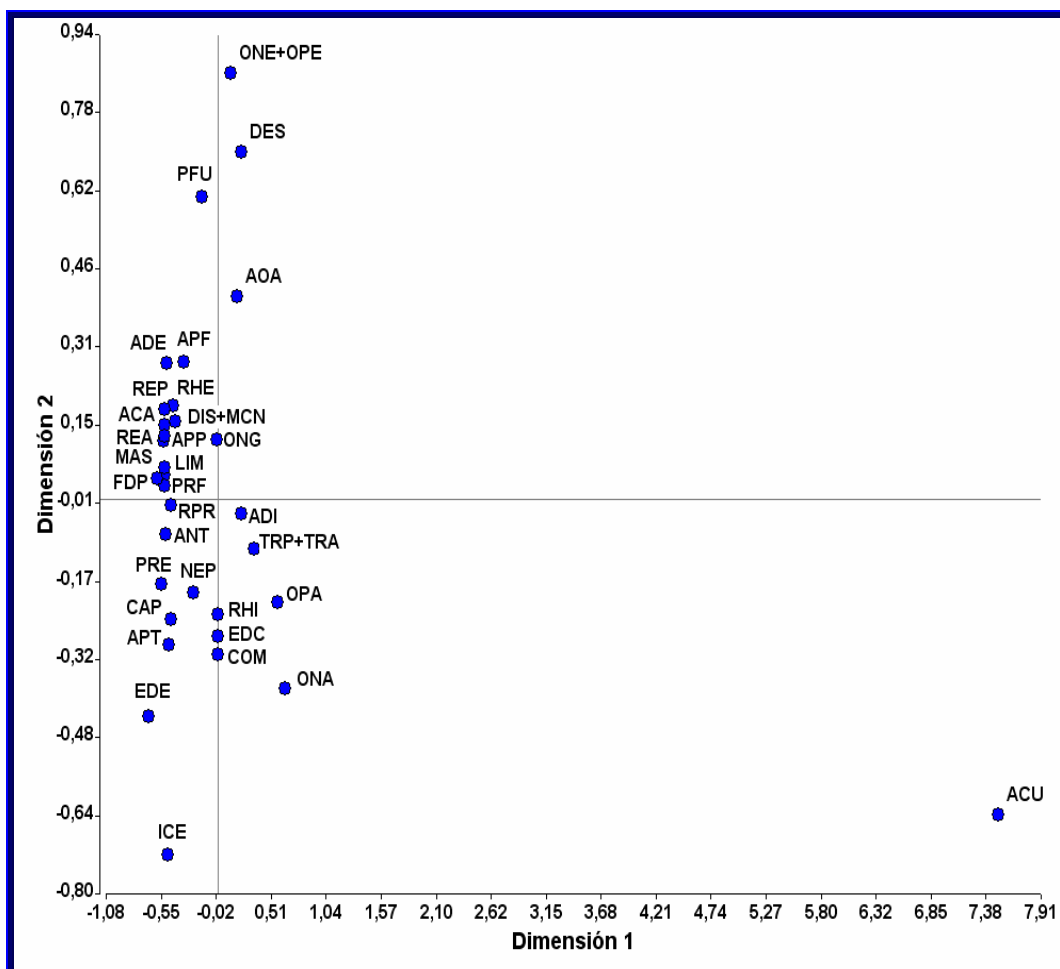


Figura AO5. Configuración de estímulos derivada. Modelo de distancia euclídea de diferencias individuales

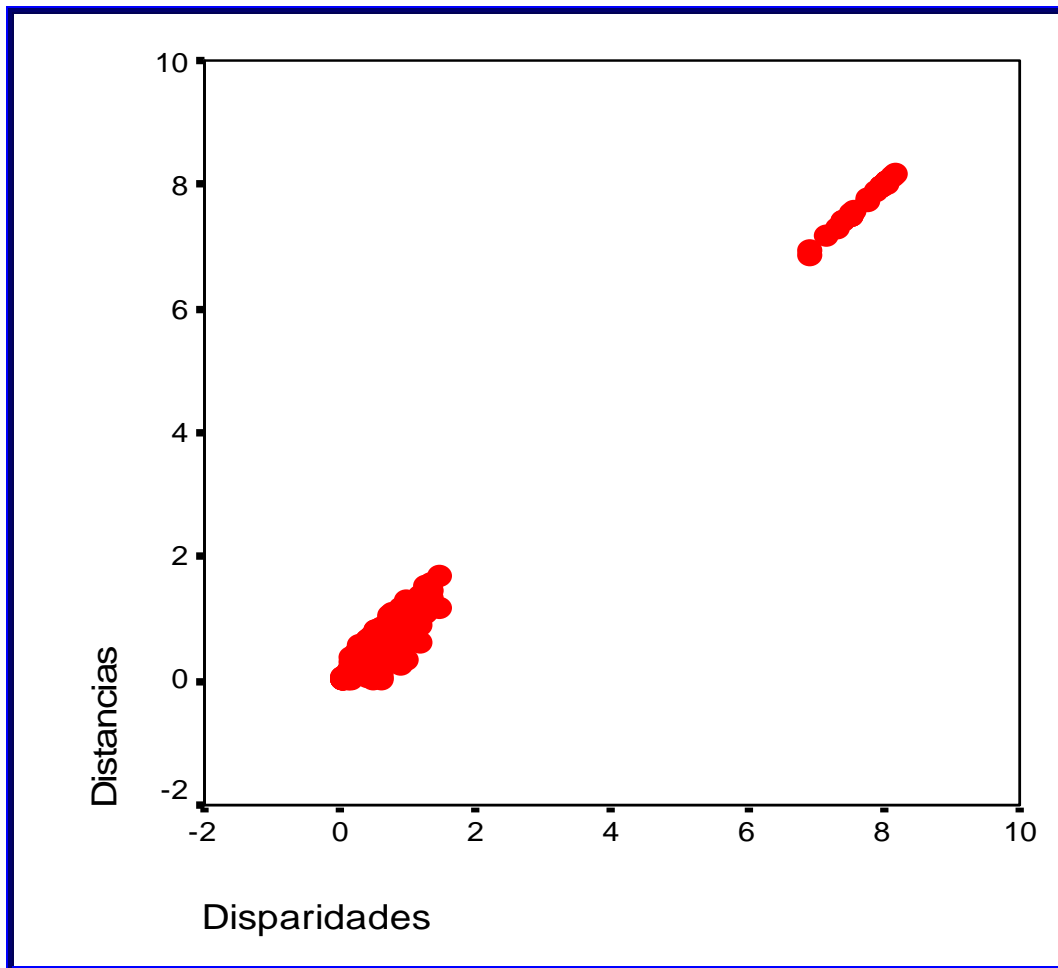


Figura AO6. Gráfico de ajuste lineal. Modelo de distancia euclídea de diferencias individuales

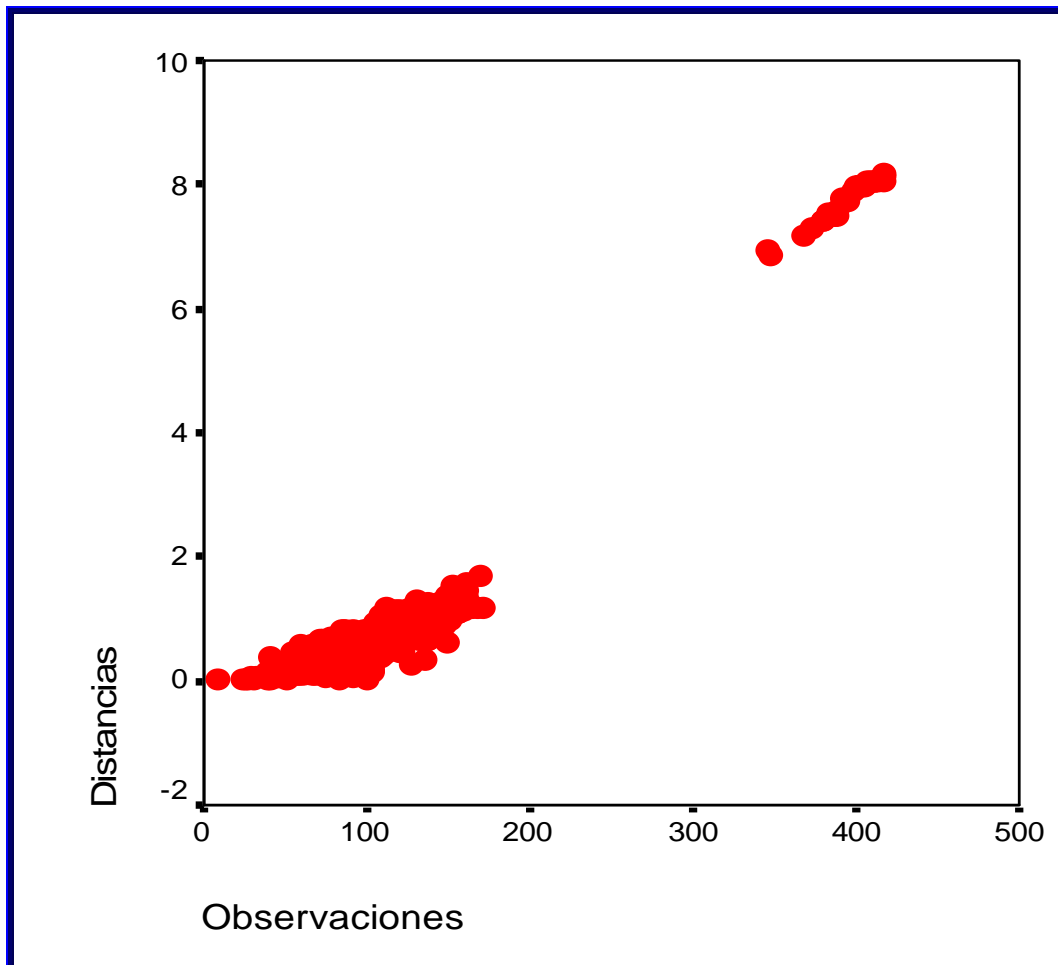


Figura A07. Gráfico de ajuste no lineal. Modelo de distancia euclídea de diferencias individuales (ponderadas).

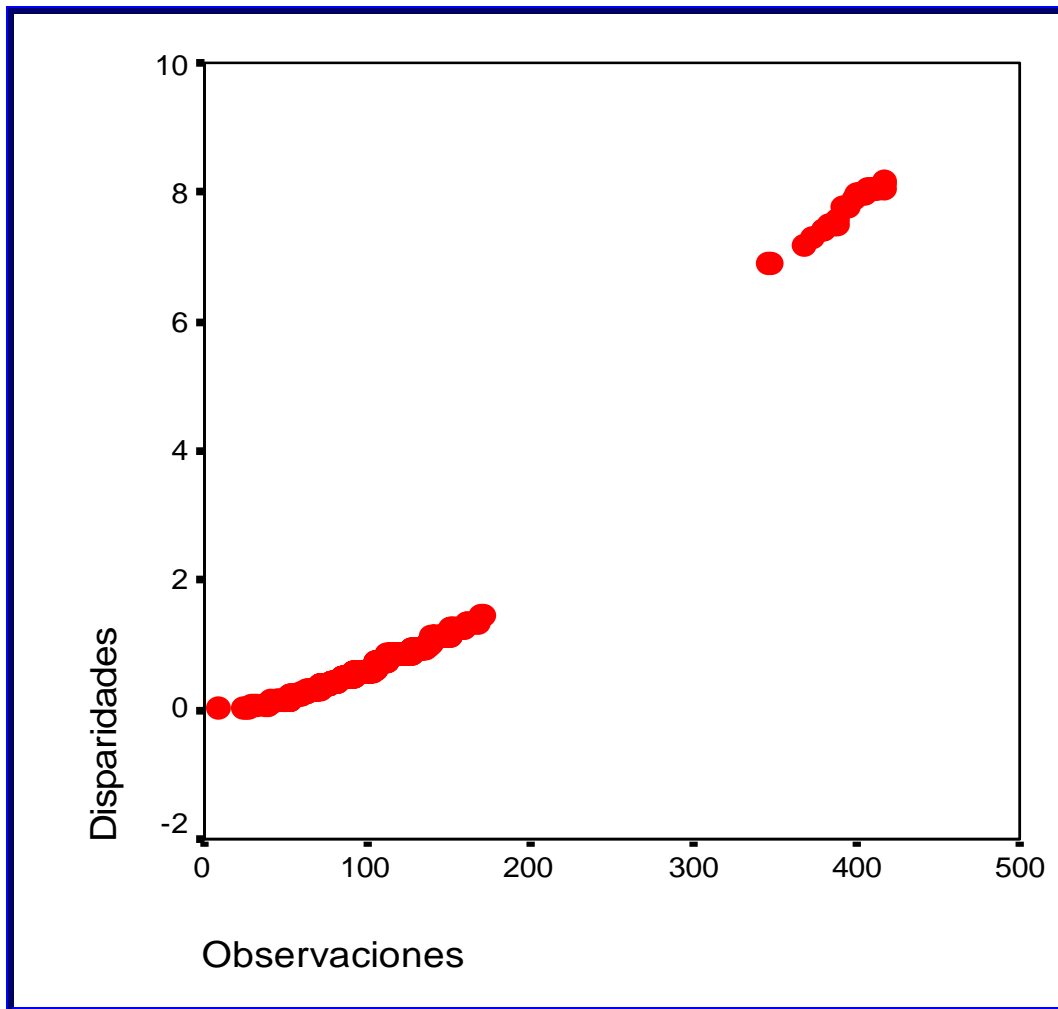


Figura AO8. Gráfico de transformación. Modelo de distancia euclídea de diferencias individuales (ponderadas).

