



Instituto de Psicología de la Salud

Trabajo final de grado-monografía

EXCLUSIÓN SOCIAL EN ADOLESCENTES: UNA MIRADA DESDE LAS EMOCIONES POSITIVAS Y RESILIENCIA

Stella Mónica Centurión Brum

C.I.: 4.021.544-1

Tutora: Prof. Adj. Lic. María Eugenia Panizza

Docente supervisora: Prof. Adj. Lic. Alejandra Arias

Montevideo, febrero de 2015.

Índice

Resumen.....	pág. 3
1- Introducción.....	pág. 4
1-1 Algunos antecedentes.....	pág. 5
1-2 Algunas consideraciones del contexto.....	pág. 7
2- Conceptualizaciones.....	pág. 9
2-1 Adolescencia.....	pág. 9
2-2 Resiliencia.....	pág. 14
2-3 Emociones positivas.....	pág. 17
3- Desarrollo integral, Vulnerabilidad y exclusión social.....	pág. 21
4- Intervención psicosocial y programa “jóvenes en red”.....	pág.24
5- Análisis.....	pág. 27
5-1 Adolescentes en exclusión social, programa Jóvenes en Red...pág.	27
5-2 Emociones positivas y resiliencia.....	pág. 32
6- Consideraciones finales.....	pág. 37
7- Referencias Bibliográficas.....	pág. 40

Resumen

En las próximas páginas de esta monografía se intenta comprender y analizar la relación entre emociones positivas como potenciador del proceso de resiliencia en adolescentes que se encuentran en exclusión social. Para la realización del mismo se hizo una revisión bibliográfica del tema, en base a estudios e investigaciones realizados hasta el momento. Seleccionando los aspectos que se consideraron más relevantes para este trabajo. Utilizando para ilustrar y articular algunos conceptos desarrollados, el programa Jóvenes en Red del Ministerio de Desarrollo Social. Al hablar de adolescentes en exclusión social se trata de exponer lo multicausal de su origen, y como juegan los aspectos individuales, familiares, sociales, culturales y políticos. Además como las emociones positivas pueden aportar al proceso de resiliencia y a la vez ambas aportar a la inclusión social de estos adolescentes, a la inserción al sistema educativo y laboral, siendo áreas tan importantes para sus proyectos de vida. En las consideraciones finales se plantea que para un abordaje con estos adolescentes implica un análisis profundo de los factores que la atraviesan, dando lugar a la voz de estos para poder pensar y planificar intervenciones desde el ámbito de la salud. Teniendo en cuenta las emociones positivas y la resiliencia como herramientas para programas de prevención, promoción y participación de ellos. Investigar y profundizar sobre esta temática en nuestro país sería enriquecedor para crear programas con abordajes resilientes contribuyendo al pleno desarrollo del adolescente en exclusión social, como a nivel académico para la psicología y otras disciplinas de las ciencias humanas.

Palabras claves: adolescencia, emociones positivas, resiliencia

1- Introducción.

La presente monografía se enmarca dentro del Trabajo Final de Grado correspondiente al Ciclo de Graduación del plan 2013 de la Licenciatura de Psicología de la Universidad de la República, del Instituto de Psicología de la Salud, bajo la tutoría de la docente M^a Eugenia Panizza. Docente con la cual curse en 2013 un seminario llamado Emociones y salud: experiencias de payasos de hospital. Compartiendo conocimiento sobre cómo las emociones afectan la salud del ser humano, la resiliencia, entre otros temas trabajados. Aprendiendo sobre las emociones tanto teóricamente cómo experimentalmente. Fue una experiencia muy enriquecedora y generadora de interés en la temática.

También a lo largo de esta formación me han interesado asignaturas con la temática adolescencia, entre ellas la práctica y proyecto anual que se debe cursar en el Ciclo de Graduación fueron vinculadas con el tema de niños/as y adolescentes en exclusión social.

La elección de este tema específico corresponde al entendimiento de que si bien hay autores que han desarrollado trabajos sobre esto a nivel internacional, es un tema nuevo para la psicología; y en Uruguay no se ha encontrado investigaciones (aunque si en primera infancia).

En las próximas páginas se pretende analizar y comprender la relación entre la promoción de emociones positivas como potenciador del proceso de resiliencia en los adolescentes que se encuentran en exclusión social.

Siendo la principal interrogante ¿Cómo se interrelacionan y afectan las emociones positivas, la resiliencia y el desarrollo integral de los adolescentes en contextos vulnerables?

Pensando la promoción de la resiliencia como una estrategia de intervención psico-social en adolescentes que se encuentran en contextos vulnerables y exclusión social,

teniendo en cuenta además que se enfrentan a nuevas experiencias propias de su ciclo vital que pueden ser potencialmente estresantes.

Utilizando como ejemplo el programa Jóvenes en Red, para ilustrar algunos de los conceptos desarrollados, visualizar la utilidad a la hora de comprender las dinámicas específicas que presenta la intervención con estos adolescentes.

Siendo importante comprender la resiliencia para poder aportar desde la psicología un método de prevención, teniendo en cuenta la habilidad de los sujetos de afrontar, resistir, e incluso aprender y crecer en las situaciones más adversas (Vázquez y Pérez-Sales, 2003).

1-1 Algunos antecedentes.

Vinaccia, Quinceno y Moreno San Pedro (2007) realizan una revisión del concepto de resiliencia en adolescentes en los últimos 30 años, destacando que las principales áreas desarrolladas con adolescentes es en situaciones de riesgo a nivel físico y psicológico. Que los estudios son centrados en la niñez temprana en contextos vulnerables; planteando la resiliencia como una herramienta para los profesionales pero que aún no hay una homogeneidad en el concepto. Proponiendo continuar desarrollando estudios sobre resiliencia para construir diseños y validación psicométricas de instrumento de medición, siendo pocos hasta el momento. También Investigar sobre como afecta la resiliencia en la salud, y evaluar con respecto a estrategias de afrontamiento que componentes están más asociados con la resiliencia si el cognitivo o el emocional y que tipo de asociación son.

Otros estudios sobre adolescentes en el ámbito académico con disposición resilientes y no resilientes, de niveles socioeconómicos bajos, sustentan que la resiliencia es un fenómeno basado en las diferencias individuales y que se pueden atenuar los efectos de riesgo según la disposición del individuo, modulados por el proceso de autorregulación. Demostrando que la resiliencia como proceso psicológico posibilita la adaptabilidad del ser humano frente a los retos del contexto desfavorable, siendo un papel central la autorregulación. Además que la resiliencia como producto de conductas positivas con el sentido del humor, orientación a la meta, optimismo,

autosuficiencia, actitud positiva, se relacionan con las metas educativas y con el rendimiento académico estudiantil de secundaria (Romero, González, Contreras y Gaxida Villa, 2012). Habiendo diferencias significativas de la resiliencia en relación con el autoconcepto, el soporte social, inteligencia y sucesos estresantes por problemas personales. Se plantea que el autoconcepto es la variable de mejor promoción para la resiliencia en estos jóvenes seguido del soporte social y autorregulación de la habilidades cognitivas y emocionales (Cardozo y Alderete, 2009). También reflejan una gran capacidad para seguir modelos, generar respuestas alternativas frente a problemas y aprender de las experiencias positivas y negativas (Villalta Páucar, 2010); y áreas disminuidas como la satisfacción, la afectividad y los vínculos (relacionados con la etapa vital que están atravesando) (Villalta y Saavedra, 2012).

Estudios sobre adolescentes y las emociones positivas presentan cualidades sociales apropiadas al contexto, presentando menor riesgo que los adolescentes con bajo nivel de emociones positivas presentan mayores factores de riesgo. Las emociones positivas incluidas en el estudio realizado por Giqueaux y Oros (2008) fueron la alegría y la simpatía, indicando que estas emociones tienen bajo nivel de rechazo y son percibidos como amigables, poco tistes, confiables y buenos compañeros por sus pares. Otro estudio realizado por De la Vega y Oros (2013) indican que cuanto más simpáticos y agradecidos son los adolescentes se intensifican las conductas asertivas y se debilitan las agresivas. Mestre, Samper, Tur-Porcar, Richaud de Minzi y Mensurado (2012) como resultado obtienen que los adolescentes más agresivos utilizan un afrontamiento mayor improductivo, mientras que los menos agresivos aplican estrategias más centradas en la resolución del problema; el efecto directo de la inestabilidad emocional y la empatía sobre la agresividad es significativa, favoreciendo el afrontamiento centrado en el problema, mientras que la inestabilidad emocional se relaciona positivamente con el afrontamiento improductivo y este con la agresividad.

Entendiendo estos autores (Mestre et al. 2012) por afrontamiento improductivo las estrategias que tienen que ver con autoinculparse, ignorar el problema, preocuparse, hacerse ilusiones, falta de afrontamiento.

Arellano y Correa (2008) intervienen con modalidad de taller con adolescentes en alto riesgo social para promocionar resiliencia, y a través de la aplicación el test de

Factores Protectores, encontraron resultados con valores bajos en la capacidad de empatía y formulación de objetivos de vida. Permitiendo esta modalidad de taller conocer a los adolescentes e intervenir desde actividades produciendo impacto en la autoestima en general y en la apertura y dinámica del grupo. Observaron mejor disciplina, mayor autocontrol y compromiso e interés con las actividades en el transcurso del taller.

1-2 Algunas consideraciones del contexto.

En la década del '90 en América Latina con el auge de las políticas neoliberales, se produjo reducción de las funciones del Estado delegándolas a la sociedad civil (Organizaciones no gubernamentales), con aumento de la inequidad distributiva, aceleración de los procesos de exclusión social, y concentración de la pobreza en niños, niño y adolescente (NNA). Dándose un fuerte proceso de exclusión social desde los '90 hasta la crisis del 2002 en Uruguay, creciendo el desempleo y la precariedad laboral y aumento del número de indigentes. En Uruguay el proceso de exclusión social ha ido acompañado por un proceso de estigmatización del otro; ese otro por ejemplo el joven "Ni Ni". Este neoliberalismo fue destruyendo de apoco el entramado social, al punto que la desigualdad socioeconómica solo produce marginación y falta de oportunidades (Fraimann y Rossal, 2009).

Ampliando la histórica diferencia de niveles socioeconómicos, aumentando la desigualdad y la diferencia entre la inclusión y exclusión. Generando un aumento de la población infantil y adolescente que vive en situaciones de pobreza, de calle, de desigualdad social, y abandono. No garantizando los derechos a la educación, a la salud, a la familia, la dignidad y los derechos de protección (García Méndez, 1999).

El ejemplo tomado para este trabajo es un programa del Ministerio de Desarrollo Social (MIDES), llamado "Jóvenes en red", que está en funcionamiento desde el año 2012. Siendo un programa creado para promover los derechos de los adolescentes y jóvenes entre 14 y 24 años que no estudian ni trabajan. Ejecutando un abordaje integral, territorial y en comunidad (MIDES, 2012).

Se creó este programa para una población específica como son los llamados jóvenes “NI NI”, utilizado este concepto estereotipado para jóvenes que ni estudian, ni trabajan entre 15 y 29 años, sobre su participación productiva del país, considerados como excluidos de la sociedad. Formando un grupo muy heterogéneo, que no se encuentran incluidos en la educación formal ni laboral (MIDES, MTSS; 2011).

Datos de la encuesta realizada en el 2010 llamada Encuesta Continua de Hogares (ECH) del Instituto Nacional de Estadísticas se estimaba que los jóvenes que ni estudian ni trabajan eran un 17,8%, siendo un fenómeno que se mantiene hace 25 años estable. Basados en la encuesta anteriormente nombrada (ECH) en conjunto con la Encuesta Nacional de Adolescencia y Juventud del 2008 categorizan a los jóvenes “NI NI” en tres subgrupos: los que ni estudian, ni trabajan pero buscan empleo (6,1%, la mitad requieren trabajos específicos según sus conocimientos o experiencias), los que ni estudian ni trabajan pero realizan tareas en el hogar (5,4%, mayoría mujeres que tienen su propio hogar) y los que ni estudian ni trabajan pero tampoco buscan trabajo, ni hacen tareas hogareñas (6,3%, la mayoría viven con sus padres y/o abuelos) (MIDES, MTSS; 2011).

Para afrontar a mejorar la situación descrita anteriormente se implementa el programa Jóvenes en Red, teniendo en cuenta las particularidades de cada caso. Focalizándose este programa en adolescentes y jóvenes que se encuentran con dificultades para insertarse en el sistema educativo así como en el laboral (MIDES; 2012).

2- Conceptualizaciones

Desarrollaremos los conceptos centrales de este trabajo que son adolescencia, emociones positivas y resiliencia.

2-1 La adolescencia.

La palabra “adolescencia” viene del latín *adolescencia*, que significa crecer, nutrir, hacer crecer (Corominas, J., 1991). “Lo que esta creciendo”; desde una etapa puberal de la vida del sujeto, hasta la adultez (REA, 2001).

¿Cómo surge dicho concepto en la cultura occidental?

La adolescencia es un emergente que surge en el siglo XVIII de las prácticas sociales; producto de un nuevo orden y representaciones sociales, mecanismos que se ponen en práctica a través de instituciones como la familia, el Estado, y centros de enseñanza. (Bourdieu, 2002).

El Estado extiende su accionar a la vida privada de los individuos, en la búsqueda de una mejora económica partiendo de cambios sociales, le asigna al ámbito familiar la tarea de educar a los jóvenes siguiendo determinadas normas, emergiendo de esta manera nuevos valores familiares, que lograrían una sociedad más productiva (Danzelot, 1990).

La adolescencia no surgió tal como la conocemos actualmente. Sus características varían profundamente en los distintos momentos históricos. Barrán (2008) expone ideas sobre la adolescencia en el siglo XIX, planteando que en todos los ámbitos se educaba a estos para que sean capaces de reprimir todo aspecto relacionado con la sexualidad. En un momento del desarrollo donde el cuerpo experimenta cambios que hacen al despertar sexual, y la libido está más presente que nunca, a nivel social se empleaban distintos mecanismos represores de los deseos que invadían a los adolescentes. Padres, maestros, confesores y médicos se encargaban de imponer una

fuerte educación moral, castradora, basada en los sentimientos de vergüenza y culpa. Es decir, el control no se lograba simplemente con la vigilancia externa, sino que se le inculcaba al adolescente una moral que fomentaba la auto-represión.

Durante la primera mitad del siglo XX la infancia era concebida hasta los 15,16 años mientras la adolescencia iba hasta los 23. En los 60 con el surgimiento de la “cultura adolescente” y la rebelión de los adolescentes contra los adultos es que se van a realizar transformaciones en los límites cronológicos de la niñez, adolescencia y adultez (Barrán, 2008).

Es así que en el siglo XXI y la llegada de la revolución científica y tecnológica, la noción cronológica de la niñez y la adolescencia va a cambiar pasando a considerarse al individuo como niño hasta los 10 u 11 años y adolescente hasta finales de la década de los 20. Según Amorín (2010) es un momento de desarrollo evolutivo que dura aproximadamente entre los 10 y 29 años. Mientras que para UNICEF (2003) es la etapa comprendida entre los 12 y 18 años.

En nuestro contexto nacional, el Programa Nacional de Adolescencia del Ministerio de Salud Pública (2007), maneja la siguiente definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y de otros autores:

La OMS en 1990 operacionalmente lo ha definido como el periodo de la vida que transcurre desde los 10 a los 19 años y que se divide en adolescencia temprana de 10 a 14 años y adolescencia tardía de 15 a 19 años. Otros autores clasifican la adolescencia en temprana de 10 a 13 años, intermedia de 14 a 16 años y tardía de 17 a 19 años, relacionando estas etapas a los distintos estadios de maduración sexual. (pp.5)

¿Se puede hablar de un período concreto de la curva vital? Es mejor entenderlo como un proceso que como franja etaria predeterminada ya que es de transformación y depende del contexto social, cultural y familiar.

Desde el aspecto biológico es una etapa de desarrollo, durante la cual el cuerpo sufre notables transformaciones, maduran las funciones reproductivas y la sexualidad

ocupa un rol importante. Estando el psiquismo en esta etapa del sujeto en movimiento, y es afectado tanto por la influencia de lo social, la familia y las instituciones, como por las transformaciones corporales mencionadas. El sujeto vive cambios constantes a nivel identitarios, sexuales, físicos y emocionales. Enfrentándose a nuevas situaciones que pueden resultar potencialmente estresantes ya que tienen modificaciones corporales, ampliaciones de las redes sociales de interacción, elección de pareja y/o profesión, pasaje de la endogamia a la exogamia, desarrollo de nuevas formas de pensamientos, entre otros (Amorín, 2010).

Se puede hablar de la adolescencia cómo potencialmente estresante (Amorín, 2010) por ser una etapa que se producen muchos cambios que pueden valorarse como estresores porque dan inestabilidad a la interacción habitual entre el sujeto y el entorno. Donde la resiliencia y las emociones positivas pueden jugar un papel muy importante para el afrontamiento de esta situación.

Para definir estrés existen diferentes enfoques y conceptualizaciones; pero en términos generales lo definimos como “la relación particular entre el individuo y su entorno que es evaluado como amenazante o desbordante de sus recursos y que pone en peligro su bienestar” (Lazarus y Folkman, 1986, pp. 43). Pero además agregar que el estrés sería “aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos individuales” (Lazarus y Folkman, 1986, pp. 164).

El estrés se manifiesta a nivel fisiológico, emocional y cognitivo. A nivel fisiológico pueden ser aumento de la presión arterial, dolor de cabeza, dilatación de las pupilas, incremento de la respiración, son algunos ejemplos. En lo que tiene que ver con lo emocional puede ser una sensación de malestar subjetiva como la ansiedad, el miedo, la ira, la depresión, entre otros. Y en lo cognitivo algunas respuestas pueden ser la preocupación, la pérdida de control y la negación; provocando pérdidas de memoria, procesos disociativos de la mente, sensación de irrealidad. Por tanto los síntomas del estrés afectan el rendimiento de la persona y sus interrelaciones (Sandín, 1995).

Quiroga (1999) plantea que en esta etapa (la adolescencia) el aparato psíquico; está en dinámico movimiento y es capaz de transformaciones importantes, donde en el crecimiento constante cambian sus cuerpos, se van transformando ellos y las relaciones con los otros según las exigencias y expectativas que se tengan sobre los adolescentes, sobre que sentido y valor social se les da. Ya que no es solo un cambio biológico sino también una construcción social de esta etapa vital.

En esta etapa se rompe con los modelos infantiles, quedando un vacío identitario, donde pasa a ser muy importante las tradiciones culturales ya que permiten articular lo psicosomático y lo social histórico, transmitiendo las figuras parentales (u otros referentes) un lugar al sujeto, un sentido a la vida, entre otros. Y otra muy importante son las redes sociales donde los enunciados y modelos que sostienen los procesos de construcción de identidad circulan a través de las redes sociales. A las características propias del adolescente se suma la crisis social por la que se atraviesa, donde lo que está en juego es la subjetividad (Perdomo y Ruben, 2004).

Las figuras parentales y referentes, inmersos en la pérdida de certezas impuesta desde lo nuevo desconocido, no pueden cumplir con la necesaria función de referentes para la constitución de la identidad. Hoy los adolescentes no esperan ser como los adultos, por el contrario el ideal es ser joven (Perdomo y Ruben, 2004).

En este sentido los jóvenes han perdido los puntos referenciales para que su desarrollo transcurra con fluidez. Generando un vacío que es llenado con el tener en vez del ser. Por lo cual la inclusión social se confunde con el acceso a objetos de consumo (Perdomo y Ruben, 2004).

Si bien se suele generalizar con el término adolescencia a un grupo social con determinadas características en común, mismos intereses y edades biológicas similares, distintos autores plantean que esto constituye un gran error. Viñar (2009) plantea que hay una pluralidad de adolescencias. Al igual Amorin (2010) afirma que no se puede hablar de adolescencia en singular, sino que existen “distintas adolescencias”; también Bordieu (2002) refiere al tema, mencionando que la concepción de adolescencia varía en base a distintos factores, tales como: condiciones de vida, inserción o no en el mercado laboral, tiempo disponible para el

ocio, acceso al sistema educativo, entre otros. Es a partir del análisis de estos factores que argumenta la existencia de distintas juventudes, pertenecientes a universos sociales disímiles. En su planteo, Bordieu (2002) da cuenta claramente de la calidad de construcción social que tiene la adolescencia, ya que, aunque algunos autores consideren indiscutibles los aspectos biológicos que la caracterizan, lo primordial en el devenir adolescente es su aspecto socio-histórico, el valor y el sentido que la sociedad otorga y ha otorgado a lo largo de la historia, a esa etapa del desarrollo.

La adolescencia no es un camino recto que va de la infancia a la adultez, sino que es una fase de transición que atraviesan dimensiones psicosociales específicas, conflictivas, cambiantes confusas y con derecho propio (Amorin, 2010.; Silva, 2013).

Giorgi (2008) plantea que adolescencia se identifica con la crisis y el conflicto. Ese “adolecer”, ese sufrimiento es producto del trabajo psíquico que realiza por abandonar su niñez y construir su ser adulto. En este proceso necesita que el adulto cumpla con sus funciones de sostén, en proporcionar modelos, contener y asignar lugares desde los cuales pueda construir su proyecto de vida. Porque en la infancia tienen credulidad absoluta respecto al saber de los adultos. Y en la adolescencia rompe con eso y se emancipa. Esta predeterminado a sublevarse contra la verdad oficial del adulto (Viñar, 2009), queriendo nuevas respuestas, con nuevas interrogantes, con nuevas prácticas sociales y culturales. Desprendiéndose de los padres con progresiva autonomía, individuación, que busca la emancipación.

Los resultados de una investigación sobre adolescentes Uruguayos, demuestra que estos mueren mayoritariamente por accidentes y suicidios. Pero los adultos se preocupan por las drogas, salud sexual y reproductiva. Mientras que los adolescentes tienen preocupaciones por falta de trabajo, de oportunidades, de ausencias de perspectiva de futuro. Sufren por las dificultades que visualizan para un proyecto viable de inserción en el mundo adulto (Giorgi, 2001).

2-2 Resiliencia.

El concepto de resiliencia se viene estudiando aproximadamente desde los últimos cincuenta años. Su origen proviene del latín de la palabra *resilio* que significa volver atrás, volver de un salto, resaltar, rebotar (Becoña, 2006).

En las disciplinas como la ingeniería y la física el término resiliencia es utilizado para describir propiedades de los materiales. En ingeniería es la cantidad de energía que puede absorber un material antes de deformarse y en física es la capacidad de un material de recobrar su forma original luego de haber sido sometido a presiones muy altas. En analogía respecto a la palabra las ciencias humanas, se toma el significado que le da la física, la psicología lo utiliza y describe la capacidad de la persona o de un grupo para seguir proyectándose en el futuro a pesar de condiciones adversas (Kotliareco, Cáceres, Fontecilla, 1997).

Uno de los primeros trabajos científicos que potenciaron el establecimiento de la resiliencia como tema de investigación, fue un estudio realizado a lo largo de 30 años con niños nacidos en Hawai en condiciones muy desfavorables. Treinta años después, el 80% de estos niños había evolucionado positivamente, convirtiéndose en adultos competentes y bien integrados. Aunque este estudio no fue de resiliencia, ha tenido un papel importante en el surgimiento del concepto (Kotliareco, Cáceres y Fontecilla, 1997).

Grotberg, (2002) reconoce a la resiliencia como una contribución a la promoción de la salud mental y considera a la infancia temprana como período efectivo para empezar con la estimulación de capacidades resilientes. Sostiene que este aspecto resulta enriquecedor del potencial humano, ya que hay estudios que demuestran que la mayoría de las personas son resilientes, porque superan la situación y logran capitalizar esa experiencia. Y lo importante de esto es poder darse cuenta y analizar aquellas variables que permiten a las personas salir enriquecidas, transformándose así como volver a un estado original estable ya sea frente a la adversidad, en situaciones conflictivas o alta demanda para el sujeto.

Hay datos que muestran que la resiliencia es un fenómeno común entre personas que se enfrentan a experiencias adversas o conflictivas y que surge de funciones y procesos adaptativos normales del ser humano (Masten, 2001).

Se han estudiado las características de las personas resilientes, teniendo en cuenta las mencionadas por Fernández-Abascal (2009) y Melillo (2001) son: sentido de la autoestima fuerte y flexible, independencia de pensamiento y acción, habilidades para dar y recibir en las relaciones con los demás, de disciplina y de sentido de responsabilidad, de reconocimiento y desarrollo de sus propias capacidades. Una mente abierta y receptiva a nuevas ideas, una disposición para soñar, gran variedad de interés, tener sentido del humor. La percepción de sus propios sentimientos y de los sentimientos de los demás, capacidad para comunicar esos sentimientos y de manera adecuada. Capacidad de concentración, las experiencias personales son interpretadas con un sentido de esperanza, capacidad de afrontamiento, apoyo social, la existencia de un propósito significativo en la vida. La creencia de que uno puede influir en lo que sucede a su alrededor, la creencia de que uno puede aprender con sus experiencias, sean estas positivas o negativas.

¿Cuáles serían los procesos y mecanismos que subyacen a las fortalezas y virtudes del ser humano?

Algunos autores plantean que el ser humano tiene gran capacidad para adaptarse y encontrar sentido a las experiencias traumáticas extremas como de hasta situaciones adversas no traumáticas (Gillham y Seligman, 1999; Davidson, 2002).

Siendo un fenómeno que incluye dos aspectos relevantes: resistir el suceso y rehacerse del mismo. Que aunque esté viviendo una experiencia traumática o estresante el sujeto permanece en niveles funcionales (Manciaux, 2003).

Varios autores han definido a la resiliencia como la capacidad de una persona o grupo para seguir proyectándose en el futuro a pesar de acontecimientos desestabilizadores, de condiciones de vida difíciles y de traumas a veces graves (Manciaux, Vantistendael, Lecomte y Cyrulnik, 2001). Entendida como la capacidad para mantener un funcionamiento adaptativo de las funciones físicas y psicológicas en

situaciones críticas. Nunca es una característica absoluta ni se adquiere de una vez para siempre. Es el resultado de un proceso dinámico y evolutivo que varía según las circunstancias, la naturaleza del trauma o adversidad, el contexto y la etapa de la vida, pudiendo expresarse de muy diferentes maneras en diferentes culturas (Manciaux et al, 2001). Siendo fruto de la interacción entre el individuo y su entorno; es un proceso, un devenir.

La mayoría de los investigadores comparten que es un rasgo propiamente humano, y que se constituye en la interacción social (Saavedra, 2005). Siendo que las respuestas que favorecerían ser resilientes son (como ya se a dicho anteriormente) la seguridad en uno mismo y en la capacidad de afrontamiento, el apoyo social, tener un propósito significativo en la vida, creer que uno puede influir en lo que sucede a su alrededor y creer que se puede aprender de las experiencias, entre otros. Diversos estudios coinciden en señalar que la resiliencia resulta de factores protectores como: autoestima, introspección, independencia, capacidad para relacionarse, iniciativa, humor, creatividad, moralidad y pensamiento crítico (Kotliarenco et al., 1997). En estudios con niños, uno de los factores que más evidencia empírica acumula en su relación con la resiliencia, es la presencia de padres o cuidadores competentes (Manciaux et al, 2001).

Por tanto, la resiliencia es un rasgo personal cultivado a lo largo de la historia del sujeto (Cyrułnik, 2002). Aquello que el sujeto tiene como rasgo distintivo, ha sido aprendido en relación a otros; y como es aprendido puede cambiar y tener un constante proceso de interpretación. La historia personal y colectiva está teñida de interpretaciones de los sujetos que relatan. Entonces se puede pensar que la resiliencia es una forma de interpretar y activar ante los problemas que es recurrente en una historia del sujeto. Al hablar actualiza su historia y a su vez la transforma (Kotliarenco, 1999; Saavedra, 2003).

Se puede pensar la resiliencia entonces como la capacidad para enfrentar adversidades, el poder protegernos de la presión de la situación sin dejar de ser funcionales (prevención), ser transformados y poder edificar sobre las adversidades.

2-3 Emociones positivas.

La palabra emoción, del latín *Emotio-Ōnis* que deriva del verbo *Emovere* (moverse), define la capacidad que tenemos de movernos. Encontrándose dos definiciones: la primera dice que es una alteración del ánimo intensa y pasajera, agradable o desagradable, que va acompañada de cierta conmoción somática. En la segunda la define como el interés expectante con que se participa en algo que está ocurriendo (R.A.E., 2001).

El psicólogo Wukmir (1967) (citado por Ramos, Piqueras, Martínez y Oblitas, 2009) plantea que la emoción es una respuesta inmediata del organismo que le informa del grado en que favorece un estímulo o situación. Y las clasifica en función del análisis de situación. Si la situación le parece favorecer su supervivencia al sujeto, experimenta una emoción positiva (algunas pueden ser la alegría, la satisfacción, el deseo, la paz) y sino, experimenta una emoción negativa (por ejemplo la tristeza, la desilusión, la pena, la angustia).

Según Fernández Abascal y Palmero (1999) las emociones son procesos adaptativos que hacen activar rápidamente la acción y una gran cantidad de recursos psicológicos. Son una reacción concreta de un momento específico y de corta duración donde la principal función es la organización de actividades complejas en un breve tiempo para adelantarse a las consecuencias posibles. Por eso las emociones cambian algunos procesos psicológicos como la atención, la percepción, la memoria, cambios fisiológicos, motivan la acción, comunicación verbal y no verbal, entre otros.

Darwin (1872) (citado en Gross, 1998) plantea que las respuestas emocionales particulares (como por ejemplo los gestos faciales) tienden a acompañar los mismos estados emocionales en seres humanos de todas las especies y culturas.

Aunque según Gross (1998) el primero que tuvo en cuenta las emociones fue William Wundt en 1896, quien consideraba que la experiencia emocional podría describirse combinando 3 dimensiones que serían el agrado-desagrado, calma-excitación y relajación-tensión; desarrollando así la "teoría tridimensional del sentimiento". Luego Ekman y Friesen (1975) (citado en Gross, 1998), asegura que

existen emociones centrales como la sorpresa, el temor, la repugnancia, el enojo, la felicidad y la tristeza, Las cuales son reconocidas en culturas de todo el mundo, convirtiéndolas en universales.

Varios investigadores posteriores exponen nuevas teorías sobre la emoción, donde proponen la mayoría dimensiones referidas al placer-displacer y refiriéndose a la activación- quietud, siendo todas muy similares (Fernández Abascal y Palmero, 1998). Planteando 3 componentes que pueden identificarse en las emociones que son: el cognitivo (experiencia subjetiva de felicidad, tristeza, enojo, entre otros), El fisiológico (cambios fisiológicos que ocurren implicando al Sistema Nervioso Autónomo y al endocrino, teniéndose muy poco o ningún control, pudiendo ser consciente de algunos efectos como por ejemplo sudoración) y el componente conductual (la conducta asociada con una emoción en particular, por ejemplo la sonrisa, llorar, huir corriendo)(Gross, 1998).

Lo que varía en las teorías planteadas de emoción es la manera en que se relacionan los componentes que identifican a las emociones y a su vez con la interpretación cognoscitiva del estímulo o situaciones productoras de las emociones (Lazarus y Folkman, 1986).

Se destacan tres teorías como las más importantes sobre las emociones, basándose en las cogniciones, las intervenciones de factores físicos y mentales, y la fisiología (Fernández Abascal, 2009). Una es la teoría de James y Lage, (siendo la primera teoría formulada desde la psicología sobre emoción) que basan los sentimientos humanos en sensaciones físicas, como las contracciones musculares y el aumento del ritmo cardíaco. Según esta teoría la experiencia emocional es el resultado de los cambios corporales percibidos. Por lo tanto al controlar la conducta se puede controlar las experiencias emocionales. Siendo una teoría centrada en los aspectos fisiológicos de la emoción. La segunda es la teoría de Cannon y Bard, quienes afirman que el Sistema Nervioso Autónomo responde de la misma manera a todos los estímulos emocionales. Esto significa que la experiencia emocional no es solo la excitación fisiológica, sino también un proceso cognitivo, siendo la manera de poder distinguir un estado emocional del otro. Por último la teoría de Schacher y Singer, quienes sostienen que las emociones son debidas a la evaluación cognitiva de un acontecimiento, como a las respuestas corporales. El sujeto nota los cambios

fisiológicos y denomina sus emociones de acuerdo con ambas tipos de observaciones. Para experimentar la emoción es necesario evaluar previamente la situación para luego experimentar la emoción, siendo entonces el primer paso la valoración cognitiva de la situación. La actividad cognitiva, así como la precondition necesaria para la emoción, ya que el sujeto debe saber que su bienestar está implicado en una transacción a mejor o peor.

Greenspan (1991) (citado en Velasco, 2000) cree que las emociones no pueden ser analizadas independientemente de la relación en la que se han generado, planteando que sin contexto no hay significado. Complementariamente Damasio (2011) defiende que la información tanto interna como externa al organismo, por si misma, no sirve a la función de razonar y tomar decisiones. Según Damasio (2011) el conocimiento necesario para razonar llega a la mente en forma de representaciones, de imágenes, siendo su manipulación lo que constituye la actividad de pensar. Las emociones se desencadenan después de un proceso evaluador del contenido mental, es decir, la emoción se activa al pensar la información, o interpretarla y darle un significado (Damasio, 2011). La información primaria y más influyente es la sensación, que despierta al organismo, lo activa ante la realidad que lo rodea. De esta forma la emoción primaria emerge de la relación básica sensación/pensamiento. Las sensaciones tales como la aceleración de los latidos del corazón, la respiración entrecortada, labios temblorosos, piernas debilitadas, y carne de gallina, corresponden con la emoción de miedo, pero no son el miedo, no son la emoción. Para que estas sensaciones sean una emoción han de ser representadas mentalmente y pensadas. La sensación activa al organismo, pero esta energía no es emoción hasta que la relación sensación/pensamiento se interpreta y adquiere un significado. Es inherente a la sensación la acción, es inherente al pensamiento la delimitación de sentido. La mente se nutre de acción con sentido, interpretada, en base a señales externas. Esto supone, inicialmente, que la emoción puede dominar la mente a través de las sensaciones o de la información exterior a la conciencia. Sin embargo, las emociones no son este mundo exterior, sino que se activan ante su presencia, adquieren identidad a través de su interpretación. La emoción aparece así como un sistema interpretativo, compuesto de acción con significado (Fernández Castro, 1993).

Las emociones influyen en cómo pensamos y en qué pensamos, pudiendo destacarse 3 funciones principales: la función adaptativa: que prepara el organismo

para la acción. La función social: Comunica nuestro estado de ánimo y la función motivacional: que facilitan la realización de las conductas motivadas (Fernández Castro, 1993).

Las reacciones emocionales son tan sutiles, pasajeras y ambiguas, que son difíciles de interpretar con claridad y pueden acarrear cierta confusión. Especialmente porque en muchos casos su duración es de décima de segundos y también porque podemos pasar muy rápidamente de un estado emocional a otro completamente distinto.

Las emociones tienen un claro impacto en la salud y no a través de un único mecanismo, sino que pueden ejercer su influencia de varias maneras, además de incidir en los diferentes momentos del proceso de enfermar, influyen en el bienestar de la persona (Fernández Castro, 1993).

Como ya se ha dicho, las emociones se desarrollan a partir de un suceso que afecta el bienestar del sujeto, el cómo lo afectará dependerá de la evaluación que este haga de tal acontecimiento. Pudiéndose clasificar por convención en negativas y positivas, basándose en función del bienestar o malestar que se produzca. Las emociones negativas es una valoración de malestar, de insatisfacción, pueden asociarse a respuestas claras y específicas como el miedo, asco, la ira, la tristeza, los celos, el disgusto, entre otros. Mientras que las positivas son una evaluación satisfactoria que se produce y es más inespecíficas como la fluidez, la elevación, la esperanza, el orgullo, la alegría, el amor, el afecto, siendo estos algunos ejemplos (Redorta, Obiols y Bisquerra, 2006). La respuesta es más inespecífica ya que por ejemplo se puede bromear, o ayudar a otros, hacer planes para el futuro. La utilidad de respuesta de supervivencia no es tan evidente, porque no es inmediata.

Si las emociones negativas solucionan problemas de supervivencia inmediata porque tienen asociadas tendencias de respuesta específica (por ejemplo la ira para atacar), las emociones positivas solucionan cuestiones relativas al desarrollo y crecimiento personal como a la conexión social.

Siendo muy importante para los psicólogos las emociones humanas ya que están presentes en todo comportamiento humano (Punset, 2005).

3- Exclusión social, Vulnerabilidad y desarrollo integral.

Para Bruto da Costa (1998), la exclusión social va más allá de la pobreza, ya que esta guarda relación con los recursos en las desigualdades económicas, se ve reflejado por los indicadores económicos. La exclusión es más global y se refiere a aspectos que no están reflejados por los indicadores económicos. Aspectos como la precariedad laboral, el déficit de formación, el déficit de acceso a una vivienda digna, las frágiles condiciones de salud, la escases de redes sociales y familiares, entre otros.

Estando relacionado con el desarrollo integral de los adolescentes que incluye la vida, la salud, educación, familia, identidad, nacionalidad, alimentación, igualdad, seguridad social, protección, vivienda.

Se entiende por desarrollo integral al conjunto de todos los derechos de cada uno y de todos. Derechos a ser alguien y a crecer con dignidad. Abarcando todas las necesidades del ser humano tales como culturales, materiales y económicos, políticas, psicológicas, espirituales y lúdicas. Nada que tenga que ver con el mejoramiento del ser humano en cualquier nivel puede quedar fuera del desarrollo humano. De modo que todos sean actores y participes de su propio desarrollo, no bastando con ser beneficiado o ayudado, se necesita ser actor y sujeto creador del propio desarrollo (PNUD, 1998).

Así como por exclusión social, a una situación concreta fruto de un proceso dinámico de acumulación, superposición y combinación de diversos factores de vulnerabilidad social que pueden afectar a personas o grupos, generando una situación de imposibilidad o dificultad intensa de acceder a los mecanismos de desarrollo personal, de inserción sociocomunitaria y a los sistemas preestablecidos de protección social (Llobet, 2005).

Entendiendo Vulnerabilidad cómo “la condición que modula la probabilidad de sufrir fracasos, enfermedades, accidentes, lesiones, y se da en virtud de condiciones estructurales o macrosociales; de condiciones particulares o grupales; y de condiciones individuales” (Llobet, 2005, p.81).

En términos generales la vulnerabilidad puede ser conceptualizada como la exposición a riesgos que conducen a un nivel socialmente inaceptable de bienestar. Pudiendo destacarse dos dimensiones: la exposición al riesgo o adversidad y la capacidad de respuesta frente a este. Los sujetos más vulnerables son aquellos con mayor exposición al riesgo o adversidad y con menor capacidad de respuesta. Teniendo en cuenta que la exposición al riesgo o adversidad, la capacidad de respuesta de los sujetos y las consecuencias que pueden resultar finalmente, es el resultado de desigualdad de acceso a oportunidades y recursos (CEPAL, 2002).

Para que se produzca un daño deben de ocurrir un riesgo o adversidad, que puede ser exógeno o endógeno, una incapacidad de respuesta frente a tal circunstancias, ya sea debido a la ausencia de defensas adecuadas o a la carencia de fuentes de apoyo externo, y una inhabilidad para adaptarse a la situación generada por la circunstancia del riesgo o adversidad (CEPAL, 2002).

Hay personas que viven en condiciones de vida material y psíquica que les impiden sentirse y desarrollarse plenamente como seres humanos. La exclusión hace difícil sentirse ciudadano en su proyección concreta en cada contexto social, sentirse formando parte de la sociedad de referencia (Bruto da Costa, 1998).

La exclusión social es en su manifestación compleja y actual, un concepto integral que puede tomar forma en cualquiera de los ámbitos vitales básicos de las personas. Además, las situaciones que desencadenan o sostienen pueden ser de una gran variedad y gravedad (Bruto da Costa, 1998).

Para garantizar el desarrollo integral de los Niños Niñas y Adolescentes (NNA), se han establecido normas nacionales e internacionales que, se refieren a la niñez como una condición desde el nacimiento hasta los dieciocho años de edad. Acuerdos

internacionales como la declaración de los derechos de los niños de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), firmada por múltiples naciones en 1959 (entre ellos Uruguay), señalando como derecho lo siguiente: las leyes sobre la niñez y adolescencia se proponen garantizar el bienestar de estos y su desarrollo integral (ONU, 1989).

La Convención Internacional de los Derechos del Niño (1989), revoluciona el concepto del niño/a y adolescente como “objeto de protección” y lo cambia al concepto de “sujeto de derecho”. Implica considerar al NNA como un ser humano que interacciona con un adulto, capaz de expresar sus necesidades y deseos, participar de su educación y gozar de ciertos grados de autonomía.

Los derechos del adolescente van a estar determinados por el medio socio cultural que incluye la familia, la comunidad, la sociedad civil, el gobierno y variará para cada adolescente de acuerdo al contexto cultural y social.

Los adolescentes como sujetos de derechos, deben ser respetados, escuchados y tomados en cuenta en el ejercicio de sus derechos. Y estos derechos son universales, indivisibles e interdependientes, considerados principios superiores a las necesidades y universalmente aplicables a todas las personas, basados en su condición humana. No pueden discriminarse en su aplicación y no pueden ser revocados (ONU, 1989).

Existen un conjunto de necesidades que pueden considerarse básicas y universales para garantizar la salud y bienestar de los niños/as y adolescentes. Que puedan alcanzar todo un potencial de salud y desarrollo; las mismas serían aquellas que se aplican a todos los NNA en todos los ámbitos socio económicos y culturales.

Considerando que la niñez como la adolescencia son etapas de la vida que merecen ser vividas con plenitud y dignidad. Todos los esfuerzos de la familia, la sociedad y las instituciones tanto públicas como privadas deben enfocarse de manera prioritaria en los derechos de los NNA.

Por tanto hablar de desarrollo integral del adolescente es un concepto global que abarca la totalidad de la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN). Refiere al

goce de condiciones apropiadas para la vida actual del adolescente en un medio propicio. Dichas condiciones deben habilitar el pleno desarrollo físico, mental, espiritual, moral y psicológico del mismo. Deben posibilitar su máximo desarrollo individual e integración social, enmarcados en la participación del adolescente en una comunidad que le respete, que estimule su crecimiento en todo sentido y que en definitiva, respete todos sus derechos (ONU, 1989).

4- Intervención psicosocial y programa “Jóvenes en red”

La intervención psicosocial tiene como propósito general mejorar el bienestar de los sujetos, la calidad de vida, la emancipación, desde una orientación psicosocial. Estando dirigida a la solución de problemas sociales, que hace participe tanto a los interventores como a los intervenidos en la construcción del cambio social y emancipación. Siendo un proceso integral y permanente para incrementar la capacidad del desarrollo del ser humano, la familia y la comunidad (Blanco y Varela, 2007).

El Ministerio de Desarrollo Social (MIDES) fue creado en el año 2005 para políticas sociales en nuestro país, creando programas y proyectos con ese fin (MIDES, 2005).

Uno de los programas creados por el MIDES es el de Infancia, Adolescencia y Familia (INFAMILIA) con la idea de mejorar la calidad y aumentar la cobertura de los servicios brindados a la infancia y adolescencia con atención integral, que las familias más vulnerables pudieran tener mayor acceso a los servicios brindados por el Estado. Con intervenciones que buscarían resultados a largo plazo y fortaleciendo los derechos de los niños, adolescentes y familias (MIDES, 2005).

En este mismo lineamiento como política pública se crea la Estrategia Nacional de Infancia y Adolescencia (ENIA) para promover intersectorialmente esfuerzos para favorecer a los niños y adolescentes con una visión también a largo plazo (2010-2030) y políticas de Estado. Enfocado en los derechos que establece la normativa internacional, y en mejorar sosteniblemente la situación de estos niños y adolescentes

más vulnerables del país (Comité de coordinación estratégica de infancia y adolescencia, s.f.).

Con los datos obtenidos de las encuestas realizadas en el 2010 (ECH) y en el 2008 (ENAJ) de los adolescentes que ni estudian ni trabajan, MIDES busca un abordaje integral para esta población de manera territorial, descentralizada y local. Para que los programas sean adecuados a las necesidades, demandas y características de estos. Entonces MIDES incrementa el apoyo a ENIA a través de INFAMILIA con el programa Jóvenes en Red, con participación interinstitucional (por ejemplo, Ministerio de Educación y Cultura, Ministerio de Turismo y Deporte, Consejo de Educación Secundaria, Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay, Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS), entre otros) para promover los derechos de los adolescentes y jóvenes de 14 a 24 años que estén desvinculados del sistema educativo y laboral. Pensado desde un abordaje integral, territorial y en comunidad. Identificando cuales son las demandas e intereses de estos adolescentes y jóvenes para diseñar propuestas adecuadas generando oportunidades de inserción laboral y/o educativa. Promoviendo acceso a la red de asistencia e integración social, con equipos técnicos en 36 puntos que ejecutan el programa para el cumplimiento de la atención a los adolescentes y jóvenes que se encuentran desvinculados del sistema educativo y laboral. Tratando de brindar respuestas favorables a esta población que se encuentran en exclusión social (MIDES, 2012).

Son 36 equipos técnicos multidisciplinarios que están integrados por personas con perfil socio-educativos, un coordinador y un administrador. Siendo los educadores sociales uno de los responsables de la ejecución del programa teniendo un contacto directo con los adolescentes de los cuales serán referentes. Además el programa tiene técnicos especializados en el área psicosocial. (MIDES, 2012).

Desde la intervención psicosocial se puede hablar de bidireccionalidad porque establece una relación entre lo social y lo psicológico. Contemplando la interdependencia de lo individual con lo grupal y lo comunitario, interrelacionando aspectos multidisciplinarios provenientes de lo cultural, social y económico. Este tipo de intervención permite que los sujetos puedan ejercer control y poder sobre su entorno individual y social para afrontar y solucionar problemáticas y lograr cambios en el entorno social (Blanco y Varela, 2007).

Para este tipo de intervención Guillén (1996) plantea que es necesario la ayuda de un profesional con formación psicosocial y técnica que potencie tanto los recursos personales como comunitarios, incrementando las posibilidades laborales, educacionales; prestando servicios a esta población para acercarlos a programas que tienen derechos. Intervenciones que actúen sobre las redes sociales (familia, escuela, grupos de amigos, asociaciones, entre otros.) con el objetivo de una participación activa que favorezca el cambio cognitivo, social y afectivo de los grupos. Esta participación activa en el grupo brinda un aprendizaje que facilita el cambio personal de una manera indirecta, porque en la participación del cambio social se aprende a negociar los conflictos sociales. Y este aprendizaje es el que directamente actúa sobre la relación del sujeto consigo mismo, facilitando el cambio personal. Para este tipo de intervención es necesaria una actitud de colaboración entre políticos, técnicos de diferentes especialidades, instituciones, entre otros (Guillén, 1996).

En lo que se refiere a la salud, tenemos la definición de la Organización Mundial de la Salud de 1948 que dice: “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no consiste solamente en la ausencia de enfermedades” (OMS, 1948, p.1). La posesión del mejor estado de salud que se es capaz de conseguir, constituye uno de “los derechos fundamentales de todo ser humano” (OMS, 1948, p.1).

El Ministerio de Salud Pública (MSP), MIDES y la Administración de los Servicios de Salud del Estado desde una postura estatal consideran a los adolescentes como importantes para el desarrollo del país y prioridad, ya que la mayoría de los problemas de salud para ellos son evitables y plantean que no se resuelven necesariamente en los servicios de atención. Haciendo énfasis en la promoción y prevención en salud en los lugares habituales de los adolescentes como son los centros educativos, espacios públicos y barriales, entre otros (MIDES, 2005). Privilegiándose aún más desde el 2007 con el Sistema Integrado de Salud, el desarrollo de políticas de promoción en salud y de acciones interinstitucionales con el mismo fin.

En lo que respecta a prevención y promoción de salud podemos decir que el concepto y práctica moderna de promoción de ésta, surge como estrategia establecida

en la primer conferencia internacional de la OMS sobre promoción en salud (en 1986), y se la define como el proceso que proporciona a los individuos y las comunidades los medios necesarios para ejercer un mayor control sobre su propia salud y así poder mejorarla. Se trató de un enfoque político que pone el acento en el polo de la salud (en los determinantes) del eje salud-enfermedad, y que rescata el carácter de responsabilización múltiple y el rol de los valores sociales tales como la solidaridad, equidad, ciudadanía y otros, en el proceso de la salud individual y colectiva.

Mientras que la prevención pone el énfasis en el control de los factores de riesgo de la aparición y avance de las enfermedades.

Cuando estudiemos las fuerzas que permiten a las personas sobrevivir y adaptarse, los beneficios para nuestra sociedad sin duda serán mayores que todo el esfuerzo por construir modelos de prevención primaria, cuya meta es limitar la incidencia de la vulnerabilidad.

(Garmezzy, 1971. Citado por Gottlieb, 1999, pag. 2) cita recopilada por Maciaux (2003) en resiliencia: resistir y rehacer.

5- **Análisis.**

En este punto analizaremos los conceptos anteriormente descriptos articulándolos con el objetivo de analizar y comprender la relación entre la capacidad de experimentar emociones positivas y el proceso de resiliencia en los adolescentes que se encuentran en exclusión social. Y particularmente con las características de los adolescentes para quien esta dirigido el programa Jóvenes en Red que es tomado como ejemplo en este trabajo para desarrollar, analizar y articular los conceptos ya expuestos.

5-1 **Adolescentes en exclusión social, programa Jóvenes en Red.**

Con la implementación del neoliberal se produce el consumismo, el poder de mercado, la exclusión social, entre otros (Fraiman y Rossal, 2009). Que han modificado las formas de interacción social, tanto en lo familiar como en lo institucional.

Los problemas socioeconómicos actuales han contribuido a la complejidad y dificultades de la adolescencia. Una de ellas es la contradicción entre la necesidad psicológica de independencia y las dificultades de llevarla a cabo en el ámbito social, viéndose obligados a prolongar la dependencia con respecto a los adultos (Munist y Suárez Ojeda, 2004).

Como ya se menciona, los adolescentes que no estudian ni trabajan pero buscan empleo son el 6,1 %, pudiendo esto afectar la autoestima y el interés de avanzar, sobrevalorando la situación o no sabiendo manejar las frustraciones. Donde un manejo adecuado de parte de los socio-educadores pueden aportar a la construcción de resiliencia, analizando cómo se produjeron esas frustraciones, aprehender de ellas y generar alternativas de soluciones en conjunto.

Como también el abandono de la educación formal puede generar frustración, como dice Munist y Suárez Ojeda (2004) se convencen de que no es para ellos estudiar y pierden confianza en sus capacidades intelectuales. Aunque en esta etapa la confianza en sí mismos disminuye como consecuencia de la búsqueda de su propia identidad, este tipo de frustraciones aumentan esa disminución de confianza en sí mismos.

Grotberg (2002) habla de la necesidad de los adolescentes de tener una ayuda de un adulto referente para desarrollar la resiliencia, porque el reconocimiento del otro se vuelve importante en la lucha contra la estigmatización y la exclusión social. Y estos referentes deben ganar su confianza para que los adolescentes acepten su ayuda. Siendo la llave para la promoción de la resiliencia ya que estarán dispuestos a aceptar límites en sus comportamientos como también a imitar modelos. Promoviendo la posibilidad de tomar sus propias decisiones, que sean autónomos, promoviendo el respeto por los demás, activando la empatía y solidaridad, así como el hecho de saberse responsable de sus propios actos. Incentivando los referentes la iniciativa, de que es lo que a ellos les gustaría hacer, pudiéndolos ayudar a organizar planes, a reconocer diferentes posibilidades, considerando las consecuencias que pueden surgir y cambiar lo que sea necesario. Haciéndoles saber que están allí para pasar los obstáculos y que se aprende tanto de los aciertos como de los errores, de que las

frustraciones son experiencias de aprendizaje. Porque los sentimientos de frustración pueden haberlos llevado a por ejemplo dejar de estudiar. Como dice Viñar (2009), “no hay sujeto sin el otro” (p. 87).

Estos adolescentes se encuentran vulnerables no solo por los propios cambios del ciclo vital, que pueden generar vulnerabilidad, sino que se le suma el contexto socioeconómico en el que se hallan respecto a otros adolescentes. Pudiendo aumentar tal vulnerabilidad, dada la cantidad de elementos estresores como por ejemplo la falta de vivienda, falta de documentación de identidad, generados por el entorno familiar, social y ambiental al que pertenecen creando una situación de desventaja e impacto en su bienestar psicológico.

Es aquí donde podemos pensar la importancia del programa Jóvenes en Red, ya que según este programa es para sostener a los adolescentes que se encuentran en estas situaciones (de vulnerabilidad, de no estudiar, o trabajar). Pudiendo ser abordado interinstitucionalmente, siendo importante el aporte de las instituciones educativas, de la familia, de los centros de salud, entre otros. Fortaleciendo su confianza con estrategias pedagógicas, psicológicas entre otras disciplinas desde elementos positivos del adolescente, desde sus capacidades, fortalezas, y brindándoles conocimiento sobre los cambios que se están produciendo en él/ella, que sentido tienen esos cambios y lo positivo de crecer, que a su vez permiten generar resiliencia (Munist y Suárez Ojeda, 2004).

Redorta et al. (2006) desde un posicionamiento de la resiliencia plantea que las agresiones ocasionadas por la sociedad como por las interrelaciones del entorno de estos adolescentes, tienen efectos sobre las emociones y estas a su vez les producen estrés, generando baja autoestima. Teniendo una escasa valoración de sí mismos producto de la exclusión social y la mirada que como tales les devuelve la sociedad. Pudiendo ser revertida la situación con ayuda y perspectiva de otro que aporte positivamente para que el adolescente pueda reorganizarse, reelaborar por medio de nuevas representaciones, compromisos, relatos y acciones.

En los últimos años se han producido cambios en los enfoques sobre adolescencia, como el reconocimiento de que los adolescentes tienen derecho a la ciudadanía y esta se constituye a partir de ser considerados “sujetos de derechos” con todo lo que ello implica. La ciudadanía se define en la práctica, en el hacer, en la medida que contribuye a potenciar sentimientos de pertenencia. Giorgi (2001) quien plantea esta línea de pensamiento, sostiene que la participación de los adolescentes es uno de los cuatro elementos necesarios para la inclusión social, los otros son las redes sociales, la pertenencia a una tradición cultural y el formar parte del sistema educativo. Y que cuando hay alguna carencia de estos factores se esta frente a una situación de exclusión social, y esto provoca vulnerabilidad.

La población de adolescentes que no estudian ni trabajan es el 17,8% según datos publicados por MIDES Y MTSS en 2011, teniendo carencias de algunos de los factores planteados por Giorgi (2001) y por tanto encontrándose vulnerables a la exclusión social al estar desafiliados del sistema educativo como del laboral.

En el programa Jóvenes en Red se implementa utilizando redes para atender cuestiones básicas como la documentación (por ejemplo el trámite de la Cédula de Identidad), para asistir a prestaciones sociales y de salud; para fortalecer las condiciones personales y sociales de los adolescentes (ejemplo, el consumo problemático de sustancias psicoactivas); para la integración y participación social con autonomía; para la inclusión educativa (promoviendo integración de conocimiento y habilidades para la educación) como laboral (capacitándolos para la inserción laboral) (MIDES, 2014).

En lo que respecta a estos adolescentes (con una mirada desde la salud) puede pensarse que se encuentran en una situación de vulnerabilidad porque no hay un buen acceso al cuidado apropiado y es un período en el que tienen necesidades particulares en lo relacionado en cuidado de salud.

A lo que refiere la OMS sobre la definición de salud se cuestiona considerar a esta última como un “estado”, ya que tiene un carácter de proceso dinámico y continuo. También se cuestiona lo de “completo bienestar”, ya que es poco preciso, subjetivo y variable según el contexto social y cultural.

En otras palabras, la salud se construye en un proceso de interacción entre sujeto y su medio económico y cultural; dependiendo poco de los servicios de salud. Los determinantes de ésta exceden el acceso a los servicios de atención a la salud, que es uno de los múltiples determinantes (MIDES, 2005). Algunos de los determinantes de la salud que deberían considerarse son por ejemplo en los adolescentes que no estudian ni trabajan: las condiciones socio económicas, la educación (tanto de los padres como de los adolescentes), la accesibilidad al empleo, la protección y cuidado de los adultos hacia los adolescentes, entre otros.

El concepto de salud entendido de manera integral comprende no solo el derecho a ser atendidos cuando se enferman sino a una vida plena, a tener un desarrollo y crecimiento adecuado, a poder descubrir y desarrollar al máximo sus potencialidades (PNUD, 1998), a tener servicios públicos y condiciones de vivienda adecuados, a ser escuchado, a no ser maltratado, o discriminado, son algunos ejemplos.

Como señala Max- Neef (1993) (refiriéndose al desarrollo humano) la persona es un ser de necesidades múltiples que interactúan y se interrelacionan mediante la clasificación de: Ser, Tener y Estar y en cuanto a: Subsistencia, Protección, Afecto, Entendimiento, Participación, Ocio, Creación, Identidad y Libertad. Este autor infiere que las necesidades humanas son finitas, pocas y clasificables y que estas no cambian, son las mismas para cualquier contexto socio – cultural, pero sí cambia la manera y los medios de satisfacer dichas necesidades. Al hablar de necesidades Max-Neef (1993) pone énfasis en las pobrezas, partiendo de que cualquier necesidad humana incapaz de satisfacerse adecuadamente resulta una pobreza, algunos ejemplos de ellas pueden ser: la pobreza de protección lo que atañe a seguridad social, a la violencia debido a un modelo económico neoliberal que ha generado desigualdades socioeconómicas sobre todo en NNA, y como producto de este modelo económico se encuentran estos adolescentes que participan en el programa Jóvenes en Red. La pobreza de afecto, aquello pertinente a tener dificultades para relacionarse con la familia, vecinos, compañeros de trabajo o estudio, con amigos. Por ende, pobreza en habilidades sociales y afectivas esenciales para el desarrollo social y moral del ser humano como es la empatía, asertividad; mostrar, controlar y canalizar las emociones, entre otros. Limitando la capacidad de adaptación a diferentes situaciones y contextos, como en las relaciones personales e interacciones sociales. La pobreza

de entendimiento producto de la falta o déficit de educación; no teniendo oportunidades para desarrollar sus potencialidades de transformación, reflexión, de sentido crítico. Otra es la de participación al encontrarse por fuera del sistema educativo y laboral, excluidos socialmente, no teniendo una participación activa en su comunidad, en su sociedad; y la pobreza de identidad, no teniendo en cuenta sus valores y cultura en estos adolescentes, debiendo tener en cuenta su barrio, sus costumbres, sus entornos, y demás.

Si se puede comprender las condiciones básicas que se deben satisfacer y los motivos por lo que llegaron a esa situación estos adolescentes que se encuentran al margen del sistema educativo y laboral, quizás se puedan plantear políticas públicas con bases más sólidas. Donde un diagnóstico oportuno sobre los recursos con los que cuenta el adolescente permitirá plantear programas de intervención que promuevan habilidades potenciadoras para su desarrollo integral, pudiendo favorecer la permanencia a nivel educativo y de empleos formales, como forma de inclusión social. Con programas como jóvenes en Red que su objetivo es la inclusión social de esta población, trabajando para que puedan revincularse a estos sistemas (educativo y laboral) que son tan importantes para sus proyectos de vida.

5-2 Emociones positivas y resiliencia.

Las emociones se generan a partir de acontecimientos que percibimos, pudiendo afectar nuestro bienestar. Depende de cómo nos afecte se puede hablar de emociones positivas o negativas, dependiendo si nos produce malestar o bienestar (Ramos et al., 2009). Por ejemplo un estudiante da un examen y lo salva con excelentes notas, su emoción será de alegría, de satisfacción, le produce bienestar. Haría una evaluación favorable de la situación.

Funcionalmente las emociones preparan para la acción, es una respuesta inmediata y adaptativa a situaciones diversas. Siendo estas funciones adaptativas, motivadoras, informativas y sociales (Fernández Castro, 1993). Estas funciones brindan ayuda a construir resiliencia psicológica ya que la función de adaptabilidad es

fundamental para la adaptación al contexto del sujeto, como la motivación que predispone a la acción. La información que recabamos con las expresiones emocionales sobre las intenciones de los otros, así como el sujeto informa lo suyo a los demás. Por ejemplo, un joven esta enojado con sus padres, lo expresa con su cuerpo, expresiones, para demostrarle que no lo molesten que esta enojado. Por último la función social que sirve para comunicar como nos sentimos respecto a algo o alguien, ayudando a promover conductas prosociales y a la interacción social.

Las emociones son tan importantes en la vida del ser humano que constituyen rasgos personales como por ejemplo cuando preguntan por alguien uno puede decir que es alegre, miedoso, amoroso, u otros.

Fernández Abascal (1995) plantea que la emoción más presente en el funcionamiento cotidiano del ser humano es el interés. Siempre y cuando las necesidades básicas estén satisfechas, como comer, beber, descansar, respirar, entre otros. Por ejemplo el hambre, si no se ingieren alimentos no obtenemos un equilibrio fisiológico de reponer energía para el funcionamiento del organismo y para el gasto de energía que supone las actividades diarias. En tanto no tener cubierta esta necesidad básica para la vida dificulta que el ser humano pueda tener curiosidad, interés por su entorno. El interés surge en contextos evaluados como seguros y novedosos que requieren cierto esfuerzo y atención. El interés incita a querer investigar, a implicarse, a tener nuevas experiencias y va asociado a un sentimiento de animación y vitalidad. Como consecuencia de una exploración continua, aumentan las habilidades cognitivas y los conocimientos. El interés es el causante primario de recursos tan perdurables como el crecimiento personal, la creatividad y la inteligencia, que pueden ser usados en momentos posteriores y en otros estados emocionales. Difícilmente por ejemplo un adolescente pueda aprender algo como matemáticas, un idioma, danza, u otros aprendizajes sin la existencia del apoyo emocional del interés.

Otra emoción valorada como favorable es la alegría; Ekman y Friesen (1978) (citado en Redorta et al., 2006), según sus estudios las principales causas de la alegría son: las relaciones con los amigos, el sexo, comer, beber y experiencias exitosas. Aportando al desarrollo de la resiliencia ya que facilita la empatía, las conductas altruistas, el compromiso social y el voluntariado. Como también a la

autoestima, a la creatividad, a la autoconfianza, a mejorar las relaciones sociales, entre otros.

También se encuentra la satisfacción como una emoción que aparece en situaciones de nuevo valoradas como seguras y que son vividas por el sujeto con un alto grado de certeza y un bajo grado de esfuerzo. Aunque, en apariencia, la satisfacción no lleva aparejada una tendencia específica a la acción, existen investigadores que consideran que los cambios que provoca son más cognitivos que físicos. Se trata de un modo de pensar que facilita la creatividad y la comprensión y refuerza los recursos personales, lo que, a su vez, produce una nueva visión del mundo interior y del mundo exterior (Redorta et al., 2006).

Aunque el amor se lo considera conceptualmente diferente de las anteriores emociones positivas debido a que existen varios tipos de amor que se sienten hacia sujetos concretos. Las experiencias amorosas son la fusión de muchas emociones positivas (entre las que se encuentran la alegría, el interés y la satisfacción) y, a medida que se van experimentando, van ayudando al sujeto a construir y reforzar sus lazos sociales y sus conductas de apego, lo que no sólo es intrínsecamente satisfactorio a corto plazo sino que con el paso del tiempo se convierten en recursos estables que pueden ser usados en situaciones futuras (Redorta et al., 2006).

La emoción positiva última nombrada (el amor) ayuda a la resiliencia, pudiendo reconstruir vínculos positivos en la vida y utilizar varias estrategias para que en el caso de los adolescentes que se encuentran en exclusión social puedan mejorar el vínculo con sus familias, en las relaciones de amistad, entre otros.

La resiliencia se trama en la relación con otro (Cyrulnik, 2002), se produce en relación a los procesos sociales produciendo transformaciones intrapsíquicas. Generando en ese adolescente sostenido y ayudado un efecto de consolidación de sus capacidades y por tanto de construcción de resiliencia.

En lo que tiene que ver con los lazos sociales, el humor (como uno de los factores protectores que promueven la resiliencia) destaca aspectos de estos lazos generando cambios en la perspectiva que se puede tener de los hechos y contribuyendo a

sostener la identidad individual y grupal. Entrelazado con el humor podemos encontrar la narrativa (Rodríguez, 2004), esto lo podemos ver en el Río de la Plata con Luis Landrisina, quien narra cuentos con modalidades de expresión y particularidades del interior del pueblo Argentino, como algunos cuentos de nuestro país y con humor. Ridiculizando lo naturalizado, tomando distancia y conciencia contribuyendo a denunciar modo de representación de los hechos, brindando posibilidades a alternativas existentes que podrían pasar desapercibidas. Por ejemplo una frase muy utilizada en nuestra sociedad es: “Me río ahora, pero en aquel momento era para llorar”, el poder reírnos de eso que en su momento no fue cómico nos da poder y sensación de control sobre lo sucedido. Pudiendo hacer que la vida sea más gratificante y placentera.

Cómo ya se menciono las emociones ayudan a mejorar el comportamiento adaptativo, pero para eso es necesario aprender a regularlas. Quien ha investigado sobre la regulación de las emociones es Goleman (2000), sobre con que mecanismos son capaces de controlar sobre ellos mismos y por tanto sobre sus conductas los seres humanos. Planteando que para dominar el arte de las relaciones personales se deben desarrollar habilidades como el autocontrol y la empatía.

Cuando habla de autocontrol plantea que se debe poder reconocer las propias emociones y saber dirigitas de forma apropiada, porque sino la emoción se convierte en acción automática. Por ejemplo es muy actual hablar de la violencia, y sobre todo en adolescentes, que se enojan entre ellos y muchas veces van directamente al acto, pegan. Pero si ellos aprenden a identificar sus emociones y expresarlas adecuadamente y con la persona adecuada no excederían ese límite. Aristóteles (en Ética a Nicómaco) decía hablando sobre el carácter, la virtud y la buena vida que todos sabemos enfadarnos, pero enfadarnos en el momento adecuado, en el lugar oportuno, con la persona adecuada y el grado justo, es sumamente difícil. Aunque se puede aprender. De igual manera pero muchísimos años después, Goleman (2000) plantea lo mismo, y que el secreto del autocontrol es el autoconocimiento. También el aprendizaje social hace que nuestras respuestas emocionales se condicionen, siguiendo el ejemplo anterior del adolescente que directamente pega, si los otros responden defendiéndose, quizá lo piense otra vez antes de volver a reaccionar de la misma manera.

La autorregulación emocional, ha sido utilizada con adolescentes para hacer un uso positivo de estas como por ejemplo tener claridad de sus emociones, su intensidad. Que les ayuda a conocer cómo y porqué intervienen las emociones en la atención, en la resolución de problema, en las relaciones interpersonales, entre otros. Siendo necesario programas transversales de educación emocional, para evitar conductas de riesgo. Implementando talleres que promuevan la educación emocional en los lugares que ellos frecuentan para promover el desarrollo de interacción social y emocional. En los talleres se puede incluir temas como la comunicación, el trabajo en grupo, el autoconocimiento emocional, la autoestima, la asertividad, toma de decisiones, entre otros (Fernández, 2005).

La resiliencia se entrelaza entre lo interior (entre ello las emociones) de la persona y su entorno, anudando un proceso con el entorno social, es un proceso, un devenir (Saavedra, 2005). Las emociones positivas contribuyen a hacer más resistentes a las personas frente a la adversidad y ayudan a construir resiliencia. Aunque ciertos autores plantean que la resiliencia es más que resistir a la adversidad sino, también comprometerse con una dinámica de vida (Vanistendael y Lecomte, 2004). Una forma de enfrentar la vida diaria.

Este concepto (resiliencia) a cambiado la forma de percibir al ser humano, pasando a un modelo de prevención y promoción (antes un modelo de riesgo) fundado en las potencialidades y recursos que el sujeto tiene de sí mismo y su contexto. La promoción de las propias capacidades, como el desarrollo de nuevas fortalezas es la clave para la promoción de resiliencia. Siendo en la etapa de la adolescencia importantísimo la introspección individual, la interacción con los pares y con los adultos (Infante, 2001).

Se pueden pensar proyectos desde la resiliencia no solo para la prevención y promoción, sino también para la participación de estos adolescentes, para que puedan incidir en su entorno como actores sociales.

Por todo lo expuesto se puede decir que las emociones positivas son un recurso que favorece el desarrollo del proceso de resiliencia. Pudiendo ser herramientas

psicológicas necesarias e importantes para el desarrollo de ese proceso en los adolescentes.

6- Consideraciones Finales

Por todo lo desarrollado hasta el momento podemos decir que pretender un abordaje de la adolescencia implica un análisis profundo de todos los factores que la atraviesan. Resulta necesario entenderla como un proceso complejo, donde convergen transformaciones biológicas y psicológicas, aspectos políticos y económicos, y también expectativas, estereotipos y mandatos sociales. Es el momento evolutivo en que los sujetos sufren una crisis de identidad, descubren sensaciones y sentimientos nuevos; se genera un constante conflicto entre lo interno y lo externo.

Algunos acontecimientos vitales de esta etapa pueden producir una adición de estrés que disminuya su satisfacción vital y aumente el riesgo de desarrollar problemas emocionales. En nuestro país podemos pensar esto en el resultado de una investigación que nos habla Giorgi (2001), de que los adolescentes mueren mayoritariamente por accidentes y suicidio. Es una etapa muy vulnerable, donde nos podemos confundir por momentos pensando en que quizás esté padeciendo alguna patología, cuando lo que sucede es que en esta etapa muchas veces sus "síntomas" son modos de expresión por las dificultades que tiene para alcanzar la adultez.

En estos casos (como los adolescentes de la investigación anteriormente nombrada, y los del programa Jóvenes en Red") se puede pensar que hay dificultades de comportamiento y que este tiene que ver con no saber cual es la forma más favorable de enfrentarse con el estrés y las presiones de la vida cotidiana.

Pudiendo trabajar con ellos visibilizando las condiciones de la vida social actual y sus consecuencias en los sufrimientos subjetivos; escuchando, dar lugar a la voz de estos adolescentes para poder pensar y planificar propuestas desde el ámbito de la salud. Propuestas focalizadas hacia las fortalezas, las cualidades, sobre las emociones positivas de esta población, como herramientas de prevención ante las

dificultades de la vida. Conocer y profundizar sobre las fortalezas y promover su uso en estos adolescentes, permitiéndoles sentirse protagonistas de sus vidas.

Investigar sobre esta temática en nuestro país posibilitaría crear programas sociales que incluyan un abordaje resiliente, y además aportaría a la psicología como a las otras disciplinas de ciencias humanas, contribuyendo al desarrollo pleno e integral del adolescente.

Implementar programas que estimulen y eduquen emocionalmente, por la importancia que tienen las emociones en distintos procesos psicológicos que están vinculados a la atención, procesamiento de información, resolución de problemas y habilidades sociales. Incorporando este tipo de programas en todos los ámbitos donde se trabaje con adolescentes. Donde intervenciones psicosociales cumplirían una función muy importante, incrementando un mejor uso de sus recursos internos y externos con los que cuenta.

Que puedan apropiarse de herramientas que aporten al desarrollo de la resiliencia siendo necesario el reconocimiento de sus derechos y del de los demás, ya que estos adolescentes actúan de acuerdo a su criterio y conocimiento que van a depender de su entorno. Por tanto se debe tener en cuenta la familia, su cultura, creencias, entre otros; siendo fundamentales en la formación del proceso interno. Teniendo en cuenta que las redes tradicionales de socialización como la familia y la institución educativa han perdido en parte el poder estructurante de la identidad personal del adolescente (Perdomo y Ruben, 2004), conviviendo y compitiendo con otros discursos y medios para la elaboración de dicha identidad personal y social (ejemplo el ciberespacio).

Según la Convención de los Derechos del Niño que está en vigencia hace más de veinte años, la educación en los NNA debe de aportar a desarrollar las potencialidades mentales y físicas, habilidades sociales, a desarrollar la personalidad, entre otros. No se puede optimizar su desarrollo integral si no se les enseña desde la educación e instituciones entre otras cosas a focalizar la atención, distinguir emociones, trabajar en equipo. Y en estos adolescentes que se encuentran en exclusión social, vulnerados sus derechos, si no se les brinda programas con este tipo de enseñanzas se les está privando más cosas aún de las que ya tienen.

La resiliencia permite enfatizar el potencial humano específico de cada cultura y hace una llamada a la responsabilidad colectiva. Invitándonos a un cambio de perspectiva de la prevención y promoción de la salud, a no dirigirse a estos adolescentes como víctimas potenciales sino como adolescentes con recursos para desarrollar su propia resiliencia, potenciando su desarrollo integral.

Espero haber aportado con esta monografía dejando vías abiertas, como un aporte más al acercamiento de esta temática que está en un constante devenir, para el permanente intercambio y reelaboración de los marcos conceptuales, y que también otros puedan seguir transitándolas y profundizando en ellas. Teniendo en cuenta que todo lo desarrollado en este trabajo es apenas un recorte, una visión del tema específico, que está sujeta a la selección y edición subjetiva de quien escribe.

Referencias.

- Amorín, D. (2010). *Cuadernos de Psicología Evolutiva*. Montevideo: Psicolibros-Waslala.
- Arellano, V. M. y Correa, S. S. (2008). *Talleres de promoción de resiliencia para adolescentes en alto riesgo social*. Revista Chilena de Terapia Ocupacional, (8). Recuperado de http://web.chile.cl/vignette/terapiaocupacional/CDA/to_complex/0,1372,SCID=21682%26ISID=737,00.html
- Barrán, J. (2008). *Historia de la Sensibilidad en el Uruguay*. Montevideo: Banda Oriental.
- Becoña, E. (2006). *Resiliencia: definición, características y utilidad del concepto*. Revista de psicopatología y psicología clínica, (11), 125-146.
- Blanco, A., Varela, S. (2007). *Los fundamentos de la intervención psicosocial*. En: Blanco, A., Rodríguez, J. *Intervención psicosocial*. Madrid: Ed. Prentice Hall.
- Bourdieu, P. (2002). *Sociología y cultura*. México: Grijalbo.
- Bruto da Costa, A. (1998). *"Exclusões Sociais"*. Lisboa: Gradiva. Fundación Mário Soarea: Cuadernos Democráticos 2. Recuperado de <http://casacomum.net/cc/visualizador?pasta=005493>
- Cardozo, G. y Alderete, A. M. (2009). *Adolescentes en riesgo psicosocial y resiliencia*. Revista Psicoógica desde el Caribe, (23), 148-182. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/psdc/n23/n23a09>

- CEPAL. (2002). *Vulnerabilidad sociodemográfica: viejos y nuevos riesgos para comunidades, hogares y personas*. Vigésimonoveno períodos de sesiones. Brasil: Naciones Unidas.
- Comité de coordinación estratégica de infancia y adolescencia (s.f.). *Estrategia Nacional de Infancia y Adolescencia*. Montevideo.
- Corominas, J., (1991). *Diccionario crítico etimológico castellano e hispánico*. Madrid: Gredos. 1.
- Cyrulnik, B. (2002). *Los Patitos feos. La resiliencia: Una infancia infeliz no determina la vida*. Madrid. Gedisa.
- Damasio, A. (2011). *El error de Descartes. La emoción, la razón y el cerebro*. Barcelona: Destino.
- Davidson, J. R. (2002). *Surviving disaster: what comes after the trauma?* The British Journal of Psychiatry, 181(5), 366-368. Recuperado de <http://bjp.rcpsych.org/content/181/5/366.full.pdf+html>
- De la Vega, N. G. y Oros L. B. (2013) *El rol de las emociones positivas empáticas en el comportamiento social de adolescentes argentinos*. Revista Psicodebate, (13), 9-24. Recuperado de http://www.palermo.edu/cienciassociales/investigaciones-y-publicaciones/pdf/psicodbate/13/psicodebate_N13_01b.pdf
- Donzelot, J. (1990). *La Policía de las Familias*. España. Pre-textos.
- Fernández, B. P. (2005). *Las personas sin habilidad emocional tienen mayor tendencia a caer en conductas de riesgo*. Noticias ciencia. Universidad de Granada. Recuperado de <http://prensa.ugr.es/prensa/campus/prensa.php?nota=2102>

- Fernández Abascal, E.G. (Comp.)(1995). *Manual de motivación y emoción*. Madrid: Editorial Universitaria Ramón Areces.
- Fernández Abascal, E.G. y Palmero, F. (1998). *Emociones y adaptación*. Barcelona: Editorial Ariel.
- Fernández Abascal, E.G. y Palmero, F. (coord.) (1999). *Emociones y salud*. Barcelona: Editorial Ariel.
- Fernández Abascal, E.G. (coord.) (2009). *Emociones positivas*. Madrid: Pirámide.
- Fernández Castro, J. (1993). *Psicología básica y salud*. Anales de psicología, 9 (2), Madrid: Colegio Oficial de Psicólogos. 121-131 Recuperado de http://www.um.es/analesps/v09/v09_2/01-09_2.pdf
- Fraiman, R. y Rossal, M. (2009). *Si tocas pito te dan cumbia*. Montevideo: Ministerio del Interior.
- García Méndez, E. (1999). *Infancia, Ley y Democracia: una cuestión de justicia*. Justicia y Derechos del Niño I. UNICEF, Santiago de Chile.
- Gaxiola Romero, J., González Lugo, S., Contreras Hernández, Z. y Gaxiola Villa, E. (2012). *Predictores del rendimiento académico en adolescentes con disposiciones resilientes y no resilientes*. Revista de Psicología, 30 (1), 47-74. Recuperado de <http://www.scielo.org.pe/pdf/psico/v30n1/a03v30n1>
- Gillham, J. E., y Seligman, M. E. (1999). *Footsteps on the road to a positive psychology*. Behaviour research and therapy, 37. Recuperado de <http://www.deepdyve.com/lp/elsevier/footsteps-on-the-road-to-a-positive-psychology-2o4FbsFzY6?key=elsevier>

- Giorgi, V. (2001). *Interdisciplina y factores de riesgo*. Jornadas de adolescentes y salud organizadas por IMM-MSP. Montevideo.
- Giorgi, V. (2008). *Los adolescentes de hoy, el adolecer de las instituciones educativas* (p26-28). *Los usos de las drogas y su abordaje en la educación*. Montevideo: JND.
- Giqueaux, G. y Oros, L. B. (2008) Las emociones positivas como facilitadoras de la sociabilidad infantil. Sesión de cartel presentada en el XII Congreso Nacional de Psicodiagnóstico. La Plata, Argentina. Recuperado de http://www.conicet.gov.ar/new_scp/detalle.php?keywords=&id=05517&inst=yes&congresos=yes&detalles=yes&congr_id=488767
- Goleman, D. (2000). *La inteligencia emocional*. Buenos Aires: ZETA.
- Gross, R. (1998). *Psicología: la ciencia de la mente y la conducta*. Distrito Federal: El Manual Moderno S.A.
- Grotberg, E. H. (2002). *Nuevas tendencias en resiliencia*. En Melillo, A. y Suárez Ojeda, E. N. (Comps.). *Resiliencia. Descubriendo las propias fortalezas*. Buenos Aires: Paidós.
- Guillén, C. S.J. (1996) (Coord.). *Intervención psicosocial. Elementos de programación y evaluación socialmente eficaces*. Barcelona: Anthropos.
- Infante, F. (2001). *La resiliencia como proceso: una revisión de la literatura reciente*. En Melillo, A. y Suárez Ojeda, E. N. (Comps.). *Resiliencia. Descubriendo las propias fortalezas*. Buenos Aires: Paidós.
- Kotliareco, M. A., Cáceres, I. y Fontecilla, M. (1997). *Estado del arte en resiliencia*. Washington: Organización Panamericana de la Salud.

- Kotliarenco, M. y Cáceres, I. (1999). *La Resiliencia como adjetivación Del proceso de desarrollo infantil*. Nuevos avances en el concepto de resiliencia. Serie documentos de trabajo, (15). CEANIM.
- Kotliarenco, M. (1999). *Algunas particularidades metodológicas en los estudios sobre resiliencia*. Nuevos avances en el concepto de resiliencia. Serie documentos de trabajo, (15). CEANIM.
- Lazarus, R. y Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Ediciones Martínez Roca.
- Ley N° 17.823 (2010, 2 de Marzo). *Código de la Niñez y Adolescencia*.
- Llobet, V. (2005). *La promoción de resiliencia con niños y adolescentes: entre la vulnerabilidad y la exclusión social. Herramientas para la transformación*. Buenos Aires: Novedoc.
- Manciaux, M., Vanistendael, S., Lecomte, J. y Cyrulnik, B. (2001) *La resiliencia en la literatura científica*. Manciaux, M. (comp.) *La resiliencia: resistir y rehacerse*. Madrid: Gedisa, 2003.
- Manciaux, M. (comp.) (2003). *La resiliencia: resistir y rehacerse*. Madrid: Gedisa.
- Manfred A. Max – Neef, (1993). *Desarrollo a escala humana*. Madrid: Editorial Nordan-Comunidad.
- Marchiori Buss, P (2008). *Una introducción al concepto de promoción de la salud*. En D Czeresnia y C Machado de Freitas (org). *Promoción de la Salud: conceptos, reflexiones, tendencias* (pp 19-46). Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Masten, A. S. (2001). *Ordinary magic: Resilience processes in development*. *American Psychologist*, 56(3), 227-238. Recuperado de

<http://mina.education.ucsb.edu/janeconoley/ed197/documents/mastenordinarymagi.c.pdf>

- Mestre, V., Samper, P., Tur-Porcar, A. M., Richaud de Minzi, M. C. y Mensurado B. (2012). *Emociones, estilos de afrontamiento y agresividad en la adolescencia*. Universitas Psychologica, 11 (4), 1263-1275. Recuperado de <http://es.scribd.com/doc/142852640/Emociones-Estilos-de-Afrontamiento-y-Agresividad-en-La-Adolescencia#csribd>
- Melillo, A. y Ojeda, E. N.(comps.). (2001). *Resiliencia. Descubriendo las propias fortalezas*. Buenos Aires: Paidós.
- Ministerio de Desarrollo Social (2005). *Programa INFAMILIA: Programa integral de infancia, adolescencia y familia en riesgo. Informe de ejecución*. Montevideo: Autor.
- Ministerio de Desarrollo Social, Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. (2011). *¿NI NI? Aportes para una nueva mirada*. Montevideo: Autor. Recuperado de http://www.inju.gub.uy/innovaportal/file/21241/1/mtss_-_nini_aportes_para_una_nueva_mirada_web-2.pdf
- Ministerio de Desarrollo Social (2012). *Jóvenes en Red*. Montevideo: Autor. Recuperado de http://www.mides.gub.uy/innovaportal/v/14544/3/innova.front/jovenes_en_red
- Ministerio de Desarrollo Social, Dirección Nacional de Desarrollo Social y Dirección Nacional de Evaluación y Monitoreo. (2014). *Jóvenes en Red*. Uruguay: Ministerio de Desarrollo Social. Recuperado de http://www3.ine.gub.uy/anda4/index.php/catalog/656/related_materials
- Ministerio de Salud Pública, Dirección General de Salud, División Salud de Población (2007, 31 de octubre). *Programa Nacional de Salud Adolescente*.

- Munist, M. y Suarez Ojeda, E. N. (2004). *Resiliencia en adolescentes*. En Melillo, A., Suárez Ojeda, E. N. y Rodriguez, D. (Comps.). *Resiliencia y subjetividad. Los ciclos de la vida*. Buenos Aires: Paidós.
- Organización Mundial de la Salud (1948). *Constitución de la Organización Mundial de la Salud*. Recuperado de http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf
- OMS, (1986). *Carta de Ottawa para la promoción de la salud*. Primera conferencia internacional para la promoción de la salud. Recuperado de http://www.paho.org/saludyuniversidades/index.php?option=com_content&view=article&id=5:health-promotion-ottawa-charter&Itemid=12&lang=es
- ONU, (1989). *Convención sobre los Derechos del Niño*. Recuperado de <http://www.humanium.org/es/convencion-texto/>
- PNUD. (1998). Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Recuperado de <http://www.catedras.fsoc.uba.ar/salvia/programa/pnud-chile-1998.pdf>
- Perdomo, R. y Ruben, B. (Comps.) (2004): *Ser adolescente ser joven hoy*. Facultad de Psicología. UdelaR. Montevideo: Agros.
- Punset, E. (2005). *El viaje a la felicidad. Las nuevas claves científicas*. Barcelona: Destino.
- Quiroga, Susana E. (1999) *“Adolescencia: del goce orgánico al hallazgo de objeto”*. Buenos Aires: Ed. Eudeba.
- Ramos Linares, V., Piqueras Rodriguez, J. A., Martinez Gonzalez, A. E. y Oblitas Guadalupe, L. A. (2009). *Emoción y cognición: implicaciones para el tratamiento*. *Terapia Psicológica*, 27 (2), 227-237. Recuperado de <http://www.scielo.cl/pdf/terpsicol/v27n2/art08.pdf>

- Real Academia Española. (2001). *Diccionario de la lengua española*. Vigésima segunda edición. Madrid: ESPASA.
- Redorta, J., Obiols, M. y Bisquerra, R. (2006). *Emoción y conflicto. Aprenda a manejar las emociones*. Barcelona: PAIDÓS.
- Rodríguez, D. (2004). *Resiliencia, subjetividad e identidad. Los aportes del humor y la narrativa*. En Melillo, A., Suárez Ojeda, E. N. y Rodríguez, D. *Resiliencia y subjetividad. Los ciclos de la vida*. Buenos Aires: Paidós.
- Saavedra, E. (2003). *La Emoción como Construcción de Significados*. Patio, Revista Pedagógica, (27), Agosto- Octubre. ISSN 1518-305X, Brasil.
- Saavedra, E. (2005). *Conocimiento y desarrollo emocional, desde el Enfoque cognitivo procesal sistémico*. Revista de filosofía y psicología "límite", (12). Recuperado de <http://issuu.com/revistalimite/docs/limite12completa?e=4522487/3661749>
- Sandín, B. (1995). El estrés. En Belloch, A., Sandín, B. y Ramos, F. (Eds.). *Manual de psicopatología*, 2, (pp. 3-52). Madrid: Mc Graw-Hill.
- Silva Cancela, M. A. (2013). *Propuesta de una definición transdisciplinaria y operativa de adicción*. Montevideo – Uruguay. Recuperado de http://www.psicologos.org.uy/aportes/201307_Definicion%20de%20adiccion%20para%20sociedad%20de%20psicologia-MiguelSilva.pdf
- UNICEF. (2003). Un árbol frondoso para niños, niñas y adolescentes. Una propuesta para gobernar con enfoque de derechos. Recuperado de <http://www.unicef.org/colombia/pdf/arbol.pdf>

- Vanistendael, S. y Lecomte, J. (2004). *Resiliencia y sentido de vida*. En Melillo, A., Suárez Ojeda, E. N. y Rodríguez D. (Comps.). *Resiliencia y subjetividad. Los ciclos de la vida*.
- Vázquez, C., y Pérez-Sales, P. (2003). *Emociones positivas, trauma y resistencia*. *Ansiedad y estrés*, 9(2-3), 231-254.
- Velasco, J. M. (2000). *Apuntes para una comprensión del orden mental: una aproximación multidisciplinaria*. *Aperturas psicoanalíticas*. *Revista internacional de psicoanálisis*. 5. Recuperado de <http://www.aperturas.org/articulos.php?id=0000122&a=Apuntes-para-una-comprension-del-orden-mental-una-aproximacion-multidisciplinar>
- Villalta Páucar, M. A. (2010). *Factores de resiliencia asociados al rendimiento académico en estudiantes de contextos de alta vulnerabilidad social*. *Revista de Pedagogía*, 31 (88), 159-188. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=65916617007>
- Villalta Páucar, M. A. y Saavedra Guajardo, E. (2012). *Cultura escolar, prácticas de enseñanza y resiliencia en alumnos y profesores de contextos sociales vulnerables*. *Universitas Psychologica*, 11 (1), 67-78. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=64723234006>
- Vinaccia, S., Quinceno, J.M. y Moreno San Pedro, E. (2007). *Resiliencia en adolescentes*. *Revista Colombiana de Psicología*, (16), 129-146. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80401610>
- Viñar, M. (2009). *Mundos adolescentes y vértigo civilizatorio*. Montevideo: Trilce.

