



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE FILOSOFÍA Y LETRAS
COLEGIO DE PEDAGOGÍA

LA LABOR TANATOLÓGICA DEL PEDAGOGO(A)
DESDE LA ORIENTACIÓN EDUCATIVA EN EL
TRABAJO CON ADOLESCENTES.

T E S I S I N A
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADA EN PEDAGOGÍA
P R E S E N T A
ADRIANA EMBRIZ NÁDER



ASESORA:

Lic. Claudia Elena Lugo Vázquez



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

En memoria de:

Ing. Jorge Vásquez

Mario Náder

Tany y Mary Embriz

A Emilio:
Tu vida inspira mi camino y
tus palabras animan mi alma.
Te amo con todo mi corazón.

A mi mamá:
Sí, existen los ángeles,
prueba de ello eres tú.

A mi papá:
Que todo el apoyo y confianza depositada,
sean reflejadas de hoy y para siempre.

A mi hermana:
Compañera en las buenas y en las malas,
De buenas y de malas.

AGRADECIMIENTOS

A mis padres Arnulfo Embriz y Elvira Náder:
Gracias por el don de la vida y del amor.
Los quiero mucho.

A mi hermana Marta Embriz:
Con tu compañía permanente, repasamos los senderos de la vida.
Gracias por ser incondicional.

A la UNAM:
Que me ha dado la oportunidad de formarme profesionalmente y me ha enriquecido en sus múltiples espacios todos estos años.
Gracias.

A Hector Sanginés:
Con la confianza y compromiso otorgada ciegamente,
me diste la oportunidad de aprender y crecer como persona y profesionista.
Gracias por ser mi maestro.

Al Lic. Abraham Cárdenas:
Por la oportunidad de colaborar en la gran tarea de la educación mexicana y de aprender junto a usted.
Gracias.

A Claudia Lugo:
Eres mi maestra, amiga, confidente, modelo, asesora y guía.
Gracias por permitirme todos estos años ser tu aprendiz y estar cerca de ti.

Al CONALEP Venustiano Carranza I, a todos los compañeros profesores del turno matutino y vespertino y a todos los alumnos:
Gracias por permitirme entrar en sus vidas.

Al Grupo 307:
Compartir con ustedes su adolescencia, me inspiró y comprometió para siempre.
Gracias por permitirme ser su orientadora.

A mi tía Ida Náder:
Por el regalo de ver a través de la muerte, dándome la posibilidad de disfrutar la vida.
Infinitos son mis agradecimientos.

A mi tío Julián Náder:
Tu paciencia, ayuda y cariño no han tenido límite.
Gracias de corazón.

A Maribel Soto:
Juntas hemos estado en el camino del descubrimiento de la realidad y de la responsabilidad.
Gracias por las largas horas de escucha.

A la familia Embriz:
Abuelos Felipe y Elena. Tíos y tías: José, Juana, Adán y Ángeles; Alfredo y Diana; Raúl y Rosa; Rosa y Marcial; Susana. Primos y primas; Alberto, Felipe, Paul, Raquel, Rebeca, Sara, Mayela, América, Tania y Emmanuel.
Gracias por sus risas, su llantos y sobre todo por su cariño.

A la familia Náder:
Abuela Elvira. Tías y tíos: Cacho, Alfredo, Carlos, Leonor, Julián, Raymundo, Mario y Meche.
Primos y primas: Julián, Ditmara, Johana, Carlos, Fernanda, Robin.
Gracias por su ayuda y su gran cariño.

A Rocío Barrera:
Al pasar los años, la vida nos ha unido de formas maravillosas.
Gracias por tu confianza y tu cariño que rompe la frontera de la distancia.

A mis amigos de Cuernavaca:

Alfonso y Daniel Aragón, Benjamín Guerrero, Carlos y Pilar Angón. Gracias por compartir la adolescencia conmigo. Los quiero mucho.

A Daniel Ramírez:

Compañero eterno de la carrera, gracias por compartir el aprendizaje de tantos años.

A Eric López:

Gracias por todas las conversaciones inconclusas, por este tiempo que en verdad es oro. Por ese camino compartido en la búsqueda de la felicidad...

A Ángela Arango:

Compartir los momentos que en instantes eran difíciles y en eternidades gratos me confortan hasta siempre.

Gracias por tu amistad.

A Natalia Gómez:

Con tu ejemplo me demuestras que todo puede ser posible...

Gracias por todo.

A Pablo Martínez:

Con tu apoyo incondicional, este proyecto no habría podido realizarse.

Gracias.

A Hugo Ricalde:

Por escucharme y ayudarme, cuando más cerca de la muerte estaba.

Gracias por siempre.

A Julieta, Jesús, Jorge, Porfirio, Victor, Caro, Rita, Claudia, Juan y todas las personas de los grupos de tanatología y consejería:

Con quienes aprendí el arte de deslumbrarnos con espejos. Entendiendo con tolerancia y energía lo que es el proceso de la muerte y por supuesto este gran proceso que llamamos vida.

Gracias por la confianza.

A mis amigos:

Rocío Gilabert, Leticia Murillo, Alejandra González, Fernando Bravo, Jeannette Günter, Norma Castillo, José Luis Martínez, Cristina Madrid, Adriana Morales, Alberto Tapia, Angélica Romero, Berenice Gómez, Erica Lucas, Luis Salmerón, Miriam Salazar, Ricardo Montoya, Verónica Álvarez y otros muchos que me han acompañado en los diferentes procesos de la vida.

Gracias por estar en mi vida.

A las familias Espinoza Fisher, Sanginés, Gutiérrez Toussaint, Villaseñor Vega:

Por su cariño y compañía de siempre.

Gracias.

A Lic. Roxana Velasco, Lic. Laura Ortega, Lic. Ana María González, Lic. Paloma Hernández:

Por las lecturas a mi trabajo, así como también por sus valiosas observaciones y aportaciones.

Agradezco su tiempo y sus conocimientos.

A todos aquellos que han sido parte en este viaje de la vida y a todos aquellos que me han *reflejado*.

Gracias por siempre.

A aquellos que han fallecido:

Gracias, pues su muerte me ha dado las lecciones de la vida.

ÍNDICE	PÁGINA
INTRODUCCIÓN	1
1. ADOLESCENCIA	4
1.1. Generalidades	4
1.1.1. Aspectos fisiológicos	5
1.1.2. Estructura intelectual	6
1.2. Psicoanálisis y adolescencia	10
1.2.1. Lo “normal” en la adolescencia	11
1.2.2. Los tres duelos de la adolescencia	13
1.3. Las conductas de riesgo	17
1.4. Factores protectores	23
2. ORIENTACIÓN EDUCATIVA	25
2.1. Un acercamiento a la definición de Orientación	25
2.2. Fundamentos y funciones	28
2.3. <i>Counseling</i>	32
2.3.1. Enfoque centrado en el cliente	34
2.4. El orientador y la acción orientadora	40
3. TANATOLOGÍA	43
3.1. Sobre la muerte	43
3.2. Un acercamiento a la definición de tanatología	45
3.3. Objetivos de la tanatología	48
3.4. El tanatólogo(a)	49
4. LA LABOR TANATOLÓGICA DEL PEDAGOGO(A) DESDE LA ORIENTACIÓN EDUCATIVA EN EL TRABAJO CON ADOLESCENTES	52
4.1. Lo cotidiano de la muerte	52
4.2. Acotamientos sobre el concepto de tanatología para la adolescencia	54
4.3. Los signos que aproximan a la muerte al adolescente	55
4.4. El adolescente frente a la muerte	58
4.4.1. La muerte propia y la muerte del otro	60
4.5. El orientador(a) como consejero (counselor) con el adolescente	62
4.5.1. La importancia del binomio: hablar y escuchar	63
4.6. La intervención de la consejería tanatológica con adolescentes, algunas reflexiones a modo de sugerencia	65
CONCLUSIONES	68
REFERENCIAS CONSULTADAS	74

INTRODUCCIÓN

La muerte, como se sabe y se comprueba, es un proceso natural, normal e inherente: es una seguridad imprecisa. Como ser vivo, se es parte de ciclos y la muerte es parte de ese gran ciclo de la vida, ya que la vida está permanentemente en movimiento y nunca es estática.

En la actualidad se ha despertado el interés por la investigación sobre los procesos de muerte, a través de la tanatología, área un tanto novedosa, que tiene como objeto de estudio un hecho tan antiguo como la vida del hombre mismo. Dentro de la medicina existe una gran variedad de bibliografía con respecto al tema, incluyendo las controversias éticas sobre eutanasia y el suicidio. Sin embargo, todavía las publicaciones con respecto a temas tan delimitados, como las intervenciones tanatológicas en la adolescencia misma, son pocas.

Es necesario conocer al individuo de forma integral, para poder entenderlo e intervenir adecuadamente y considerar la vida como preparación para la muerte. La relación del individuo con la muerte depende de la actitud que se tenga, ya sea positiva o negativa.

Hablar de adolescencia es hablar de reconstrucciones, muchos cambios, pérdidas, duelos, peligros, drogas, peleas, incongruencias, depresión, pensamientos suicidas: es decir de crisis. Y esta crisis es completamente normal, sin embargo, es necesario un hilo conductor con la realidad, para que en un momento dado pueda ser superada satisfactoriamente. Pues muchos de los comportamientos en la vida adulta se originan en la adolescencia.

Ante la deshumanización del mundo, es necesario que en los servicios educativos se reconozca la necesidad de educar-se y de integrar el concepto de muerte, para revalorar la vida. Y una vía para lograrlo es la dignificación del otro: escuchándolo, validando sus sentimientos, no enjuiciándolo: reconociéndolo como persona. En vez de ignorarlo, tratando de dirigirle la toma de decisiones y sometiéndolo a constantes juicios en su actuar.

El trabajo del orientador(a) como intermediario es importante para dotar de espacios con mecanismos que salvaguarden a esta comunidad estudiantil: los

adolescentes. De igual manera es fundamental entender los límites o roces que se tienen con la muerte para vivir con conciencia, responsabilidad y plenitud.

La principal motivación que me llevó a trabajar esta investigación, fue la labor que desempeñé en orientación educativa en el plantel “Venustiano Carranza I” del Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica (CONALEP), dentro de un contexto hostil de la Ciudad de México, muy cercano al barrio de Tepito, popularmente conocido por la violencia y las drogas, entre otras cosas. Donde un profesor falleció de manera violenta. Aunado a esto, me encontraba cursando un diplomado en Tanatología, lo que me llevó a replantear el trabajo del orientador(a) desde la perspectiva tanatológica. Además que posteriormente tomé un curso introductorio al counseling (consejería). Así, lo teórico y lo práctico frente a lo irremediable, la muerte, se conjuntaron en ese momento y para siempre.

La labor pedagógica, así como la tanatológica se puede llevar a cabo desde muchos lugares y planteamientos, y en las instituciones educativas, el lugar de la orientación es clave y fundamental. Sin embargo, hay una tendencia que deja la labor del tanatólogo únicamente al equipo de salud. El trabajo de éste es de facilitador y de contención, de sensibilizar a la población en general y en este trabajo en particular a los adolescentes.

Los acontecimientos de pérdida, de dolor e incluso de muerte nunca están exentos de la vida cotidiana, y esta cotidianidad incluye a la escuela misma. Cuando alguien lo experimenta surgen preguntas: ¿qué hacer?, ¿qué decir?, ¿cómo actuar? Los sentimientos que surgen, aunque no seamos los dolientes, son inevitablemente el miedo, angustia, impotencia, tristeza o cualquier otro. Hablar de la muerte es enfrentarnos también, a nuestra propia muerte. Y la muerte es uno de los problemas existenciales del hombre de todos los tiempos y lugares. Y se significa, se representa y se simboliza, a la muerte, de múltiples formas.

Resalto la importancia de la *interdisciplina* de la pedagogía, pues las bases para este trabajo, fundamentalmente se encuentran en la psicología, ayudada por la sociología, antropología, medicina e incluso por la filosofía.

Se plantea al Counseling como técnica de intervención que favorece la atención, con objetivos claros y a corto plazo, dentro de la orientación educativa, tanto a alumnos como padres de familia, de forma individual o grupal.

El presente trabajo está estructurado en cuatro capítulos: adolescencia, orientación educativa y tanatología, y un cuarto que conjuga la labor tanatológica del pedagogo(a). El capítulo sobre adolescencia abarca la estructura mental y sobretodo se explora a partir del psicoanálisis, la posible explicación del proceso de desarrollo enfatizando en los tres duelos de la adolescencia: por la pérdida del cuerpo infantil, por la pérdida de identidad y rol infantil, por la pérdida de los padres de la infancia. También se exponen las conductas de riesgo a las cuales se enfrentan los adolescentes en la sociedad. En cuanto al capítulo relacionado a la orientación educativa se resalta la importancia del pedagogo(a) en este tipo de servicio en los centros educativos. Se profundiza en el modelo Counseling pues “las habilidades de comunicación incluyen la capacidad de escuchar y entender mensajes verbales y no verbales y la de hacer una escucha activa de ambos tipos de mensajes en un entorno empático. [...] Tratamiento dentro de períodos de tiempo limitado.”¹ Con lo anterior, se pretende establecer mecanismos para entablar relaciones empáticas. El capítulo centrado en la tanatología se explora el tema de la muerte y el vacío que provoca, para entender que la tanatología es “una manera de entender y asistir el proceso de morir [...] Invita a contemplar directamente ‘lo que es’ con claridad, sin emitir juicios,”² “Lo terrible de la muerte no es que ‘yo’ muera, sino al contrario: que muera ‘el otro’, aun cuando ese otro sea ‘yo’.”³ Para el último capítulo se pretende mostrar los procesos que los adolescentes viven frente a la pérdida, tanto de sí mismo (el proceso de crecimiento), así como la experiencia de perder a alguien más o incluso estar en el umbral de su propia muerte, y sobre todo cómo intervenir pedagógicamente en momentos así. Y definir el rol del pedagogo(a) en la intervención con los adolescentes.

¹ Bárbara Okun, *Ayudar de forma efectiva. Counseling. Técnicas de terapia y entrevista*. p. 15

² Stephen Levine, *¿Quién muere? Una exploración en el vivir conscientes*. p. 8

³ Emmanuel Levinas, *El tiempo y el otro*. p. 3

CAPÍTULO 1. ADOLESCENCIA

*¡Acompáñame!
Verás tu vida en mi vida
Verás que tu vida es como mi vida
¡Acompáñame!
Te invito
Mercedes Duocastella¹*

El desarrollo del individuo es una continuidad, y así como el adulto está preformado en el adolescente, también el adolescente está ya inscrito en su infancia. La adolescencia, es pues, una etapa propia de la especie humana; sin embargo, las manifestaciones y la duración varían. “La adolescencia es un hecho cultural y se manifiesta de manera muy diferente en las diversas sociedades.”² El adolescente de hoy, es el adulto del mañana, es decir, un futuro miembro de la sociedad con todos los derechos y obligaciones. De ahí el interés de la sociedad en ejercer una acción pedagógica, educativa, terapéutica, e incluso publicitaria y política. Son muchas las personas interesadas por estos problemas: padres, que de repente ya no comprenden a sus hijos; maestros preocupados por una pedagogía más adaptada; educadores, en busca de soluciones para los problemas que se les presentan.³

Dolto afirma que no se conoce tanto al adolescente como al niño, para la autora ésta es una fase de mutación, en la cual, para los adultos, la adolescencia es objeto de cuestionamientos.⁴

1.1. Generalidades

La adolescencia constituye un periodo de la vida en que el niño deviene en adulto. Etimológicamente, el término *adolescere* significa crecer hacia la adultez. Se sostiene que el comienzo de esta etapa es biológico. Es un ciclo caracterizado por la afirmación de la personalidad y el deseo de singularizarse, terminando cuando el joven es capaz de definir sus elecciones. Para la Organización Mundial de la Salud

¹ Mercedes Duocastella, *Azul y violeta*. p. 12

² Anne- Marie Rocheblave-Spenlé, *El adolescente y su mundo*. p. 131

³ *Ibidem*, pp. 9-13

⁴ Françoise Dolto (1908-1988) Pediatra y psicoanalista francesa, ganó celebridad por su aportes en el terreno del psicoanálisis de niños. Participó, junto con Jaques Lacán en la creación de la Escuela Freudiana Francesa. La causa de los adolescentes fue su última obra, es tal vez su testamento y uno de sus mejores trabajos. Es una síntesis de informaciones, testimonio, experiencias, consejos y propuestas. *La causa de los adolescentes*. p. 11

(OMS), la adolescencia es la etapa que ocurre entre los diez y veinte años de edad, coincidiendo su inicio con los cambios puberales y finalizando al cumplirse gran parte del crecimiento y desarrollo morfológicos.⁵

El objetivo de la adolescencia es el establecimiento de la propia identidad. Es un elemento perturbado y perturbador para el mundo adulto. Es una etapa señalada, es una etapa para muchos difícil. De niños absorben las fantasías (entendida como modo de concebir el mundo, sueños depositados, etc.) de los padres y es de adolescentes cuando cuestionan toda esta mitología familiar. La queja es mutua entre padres e hijos, hay una pérdida de control, de claridad en las estructuras y sobre todo en los límites: se presentan las ambivalencias, los desacuerdos. Entonces, una pregunta que se debería formular obligatoriamente es ¿esta transición es sólo del adolescente?

¿La adolescencia es una lucha verdadera? Partiendo del hecho de que es la historia de la conducta humana, es un proceso de vida natural, las dificultades no son ni graves ni duraderas, es parte de la transición y se da pese a cualquier postura de los padres.

El hecho trascendental que marca la ruptura con la infancia es la posibilidad de disociar⁶ la vida imaginaria de la realidad.

1.1.1. Aspectos fisiológicos

Delimitar cronológicamente el inicio de la adolescencia es un tanto difícil por las múltiples variables genéticas, de hábitat e incluso sociales. Lo que es claro es que hay diferencias en el inicio; las mujeres comienzan antes que los hombres. “Los factores fisiológicos sirven de punto de partida y son el motor de conductas muy diferentes y de aspectos culturales variados.”⁷

⁵ Ramón Florenzano, *El adolescente y sus conductas de riesgo*. pp. 29 -30

⁶ Se refiere a la disolución de las asociaciones entre representantes mentales en el curso del tiempo bajo el efecto de nuevas impresiones.

⁷ Anne-Marie Rocheblave-Spenlé, *Op. cit.*, p. 22

“Es extraña esta especie de falta de gracia física que se apodera de los jóvenes en el momento de la pubertad, más entre los varones que entre las muchachas. Comienzan por tener largas piernas nada graciosas, un poco como potros, que se desarrollan de un modo totalmente falto de armonía. Los miembros son desproporcionados. Vemos unos enormes miembros inferiores y unos brazos que no casan, o, a veces, solo brazos y piernas, mientras el tórax se queda pequeñito. No hay envergadura, el cuello se queda como cuello de pollito, o, por el contrario, el tórax, el cuello y la cabeza se vuelven enormes, y probablemente también el sexo, pero los brazos son gráciles. El rostro aparece como tumefacto, la nariz se achata, las ventanillas de la nariz se dilatan, los rasgos se agrandan, como si estuvieran groseramente tallados. Unos aparecen hinchados; otros, desgarrados. Las muchachas se preocupan mucho por su estatura. Las muy altas tienen problemas como las pequeñas. Es bastante curiosa la falta de armonía del crecimiento entre los doce y trece años en los muchachos, mucho más que entre las chicas. Como si hubiera un crecimiento discontinuo, por parte, del cuerpo... Dos años después, han crecido completamente”.⁸

El crecimiento físico es discontinuo y la armonía entre las partes del cuerpo se pierde. Aparece el molesto acné, el nacimiento de vellos en distintas partes del cuerpo, los cambios bruscos y repentinos de voz, estos cambios dramáticos restan seguridad y confianza a los púberes.

1.1.2. Estructura intelectual

Para Piaget, la inteligencia es una adaptación constituida por la acción del organismo sobre el ambiente y del ambiente sobre el organismo, adaptación que lleva al individuo de un autismo y un egocentrismo primitivo a la socialización final. Existe una indiferenciación primitiva entre el grupo y el individuo, de donde emerge poco a poco el individuo al compás de relaciones e interacciones con el otro. El niño es, por tanto, desde el comienzo, un ser social, confusamente por lo menos. Lo social y lo biológico son indisociables del nacimiento y lo social comporta una gran variedad de influencias: ambiente, técnicas, ideologías.⁹

⁸ Franciose Dolto, *Op. cit.*, p. 55

⁹ Jean Piaget, *Seis estudios de psicología*. pp. 93-107

Piaget distingue en el desarrollo intelectual de las funciones, diversas constantes:¹⁰

-*Esquemas de comprensión*; entendida como la operación por la cual un sujeto conoce lo que le es comunicado y puede servirse de las ideas, habilidades o destrezas que le han sido transmitidas.

-*Asimilación* es el proceso por el cual el sujeto interpreta la información que proviene del medio, haciéndola parte de su conocimiento.

-*Acomodación* consiste en transformar la información que ya se tiene, en función de la nueva. El individuo debe recomponer los esquemas de comprensión para integrar en ellos la realidad y la experiencia.

-*Equilibrio* entre la acomodación y la asimilación, indispensable para que se de la adaptación.

-*Organización*, que va implicada en la adaptación, puesto que cada operación intelectual está siempre en relación con todas las demás.

Junto con estas funciones, Piaget define las estructuras intelectuales que evolucionan y se suceden. Constituyen formas de equilibrio más o menos estables abocadas hacia la forma adulta, caracterizada por su estabilidad. En la sucesión de etapas de equilibrio intervienen en la maduración, el ambiente físico y el ambiente social (particularmente la influencia del lenguaje, y la influencia del otro como persona total con el que se está en relación).

Distingue tres formas sucesivas de inteligencia:¹¹

- 1) *Inteligencia sensorio-motriz* o Estadio sensorio-motor que no supone imágenes ni conceptos; la experiencia sensorio-motriz permite construir los primeros esquemas de comprensión elemental, básico y práctico; va de 0 a los 18 meses;
- 2) *Inteligencia pre-lógica*, o Estadio preoperacional: marca el fin de la dependencia del niño a los objetos y los acontecimientos

¹⁰ *Ídem.*

¹¹ *Ídem.*

- inmediatamente presentes, y le permitirá utilizar símbolos mentales que representan objetos y hechos no presentes. De los dos a los siete años;
- 3) *Inteligencia lógica* o Estadio de las operaciones concretas, que se constituye en dos tiempos: inteligencia lógica concreta, de los 7 a 11-12 años, y luego inteligencia lógica abstracta con un nivel de equilibrio hacia los 14-15 años, también llamado estadio de las operaciones formales.

En este último estadio se produce lo que podría llamarse 'distanciación', una liberación en relación a lo concreto. Después de los 12 años son capaces ya de razonar una pregunta, como una hipótesis, y de combinar las proposiciones en abstracto. El pensamiento se hace hipotético-deductivo. El joven puede razonar a partir de una hipótesis sin preocuparse de su conexión con la realidad, su inteligencia puede operar con signos desligados de la realidad, y el adolescente se da cuenta de que una conclusión puede ser válida independientemente de la verdad del punto de partida.¹² En este momento el raciocinio puede convertirse en ejercicio funcional del pensamiento. "Experimenta el adolescente un sentimiento de libertad interior y un sentimiento de potencia. Ya no necesita de la realidad. Puede sentirse a la altura del adulto en su manera de razonar y lanzarse a la discusión."¹³ También se ve el gran número de significados que la emergencia de un rasgo nuevo puede llevar consigo. "La conducta cognoscitiva casual es remplazada por un enfoque sistemático de los problemas. La seriación implica algo más que la suma de fenómenos semejantes: sirve para ordenar sistemáticamente y controlar un orden establecido. Es en este nivel que el joven empieza a comprender las relaciones geométricas y los problemas relacionados con proporciones."¹⁴ Piaget muestra el carácter razonador y teórico del adolescente que constituye una nueva potencialidad inscrita en el dinamismo de la inteligencia, su utilización puede tener múltiples significados para el individuo: funcionar como un mecanismo de defensa (intelectualización: formulando

¹² Henry Maier, *Tres teorías sobre el desarrollo del niño: Erikson, Piaget y Sears*. p. 156

¹³ Anne-Marie Rocheblave-Spenlé, *Op. cit.*, p. 104

¹⁴ Henry Maier, *Op. cit.*, p. 157

discursivamente sus conflictos y emociones, con el fin de controlarlos); corresponder al repliegue sobre sí mismo, al narcisismo del adolescente (al dejar el investimento de los antiguos objetos); poder recuperar un sentimiento del propio valor, y también constituir un medio de penetración en el mundo de los adultos e integrarse por medio del pensamiento en la sociedad, de la que forma parte, y en el mundo entero, dado que este pensamiento puede ir más allá de las limitaciones concretas.¹⁵

“La deducción introduce la posibilidad de establecer relaciones lógicas entre totalidades contradictorias y aparentemente desvinculadas [...] La adolescencia se caracteriza por ser una edad en la cual el joven piensa más allá del presente. Elabora nociones, ideas y –eventualmente– conceptos acerca de todo lo que proviene de pasado, se manifiesta en el presente y se prolonga hacia el futuro. [...] entre los 14 y 15 años, el joven muestra un pensamiento cognoscitivo maduro y su pensamiento operacional depende exclusivamente del simbolismo. En suma, piensa aplicando símbolos del pensamiento; desarrolla conceptos de conceptos.”¹⁶

En el nivel final de conducta cognoscitiva, el joven justifica los sueños como instrumentos de pensamiento; los sueños son pensamientos internos o pensamientos con uno mismo, y solo parecen ser reales.

“El lenguaje sigue desarrollándose y estimula el pensamiento cognoscitivo y la conducta [...] El ambiente físico aparece ante el joven con numerosos matices nuevos. Los objetos adquieren un carácter relativo en función de su uso apropiado y sus propiedades cobran importancia para los reclamos de la situación. El joven comprende que el valor de los objetos se halla estrechamente relacionado con el sistema de valores del hombre. [...] El joven halla su sitio, junto a otros organismos vivos, en un mundo de desarrollo. Y como su posición dentro de la familia ya está definida, el joven considera a ésta y a sus miembros en relación con otras familias de la sociedad. [...] El adolescente se complace en utilizar este nuevo poder de manipular ideas sin comprometerse seriamente con ninguna. Puede compararse el carácter insustancial de su manipulación de las ideas y de las prácticas sociales con su práctica anterior de imitar la conducta de otros, sin una verdadera identificación de adoptar permanentemente cualquiera de dichas formas. Así como le gusta, en sus ratos de ocio imaginar todas las causas posibles y codificarlas en reglas complicadas, también juega con nuevos conceptos, corrientes y extremos, para adelantarse a todas las eventualidades. Sin embargo, su interés fundamental es medir, clasificar y reevaluar diferentes criterio sociales. [...] La formación de una posición social e ideacional está estrechamente vinculada con la adquisición de valores morales o con la ejercitación de la conciencia. [...] Alrededor de los 11 o 12 años, el joven [adolescente] comienza a definir la mentira de modo muy distinto que en su niñez. Todo lo que es intencionalmente falso merece el calificativo, a causa de su efecto intencional y del significado que implica. Este nuevo concepto refleja también la perspectiva socialmente autónoma del adolescente que está madurando. [...] El niño incorpora lentamente conceptos

¹⁵ Anne-Marie Rocheblave-Spenlé, *Op. cit.*, pp. 103-105

¹⁶ Henry Maier, *Op. cit.*, p. 160

sutiles de rectitud y justicia, que tienden hacia la equidad. [...] Ya se ha establecido la pauta fundamental de pensamiento y razonamiento del individuo. El individuo ya ha alcanzado la madurez intelectual. [...] Es muy probable que un individuo alcance el punto de consumación (madurez) en un área, al mismo tiempo que exhibe un desarrollo incompleto en otras. [...] Los fenómenos del desarrollo pueden prolongarse más allá de sus niveles de edad usuales y aproximados.”¹⁷

La inteligencia aumenta progresivamente, desde el nacimiento hasta los 15 años. Así, a medida que su nivel cognitivo asciende, el individuo alcanza una mayor adaptación a la realidad y una mejor comprensión de la misma. También incrementa su grado de independencia individual y aumenta la capacidad de relacionarse y cooperar con los demás.

Las bases o instrumentos que el sujeto utilizará a lo largo de la vida han quedado definitivamente constituidos. En adelante será la experiencia y la madurez de la personalidad lo que conformará al sujeto adulto.

1.2. Psicoanálisis y adolescencia

En la antigüedad, Aristóteles ya había descrito detalladamente los cambios que se dan en el individuo. Pero es claro que en aquella época y en un pasado no muy remoto, el ciclo vital sólo abarcaba tres edades: niñez, juventud y senectud. Dejando de lado a la época que ahora llamamos adolescencia. La explicación está dada por razones demográficas: las personas de edad avanzada eran extremadamente raras,¹⁸ y tiene que ver con el desarrollo de la ciencia y la tecnología para prolongar médicamente la vida.

El psicoanálisis es una disciplina fundada por Sigmund Freud y en la que, es posible distinguir tres niveles: a) Un método de investigación que consiste esencialmente en evidenciar la significación inconsciente de las palabras, los actos, producciones imaginarias (sueños, fantasías, delirios) de un individuo. Este método se basa principalmente en las asociaciones libres del sujeto, que garantizan la interpretación. La interpretación psicoanalítica puede extenderse también a producciones humanas para las que no dispone de asociaciones libres. b) Un

¹⁷ *Ibidem.*, pp. 156-164

¹⁸ Ramón Florenzano, *Op. cit.*, pp. 30-31

método psicoterapéutico basado en la investigación y caracterizado por la interpretación controlada de la resistencia, de la transferencia y del deseo. c) Un conjunto de teorías psicológicas y psicopatológicas en las que se sistematizan los datos aportados por el médico psicoanalítico de investigación y de tratamiento.¹⁹

El estudio psicoanalítico de la adolescencia comenzó en 1905, con el capítulo sobre este tema *La metamorfosis de la pubertad*,²⁰ incluido en “*Tres ensayos sobre una teoría sexual*” de Sigmund Freud. La adolescencia fue considerada como una etapa de transformación final o como un simple puente entre la sexualidad infantil difusa y la sexualidad adulta centrada en la genitalidad.²¹ Más que cualquier época de la vida, la adolescencia ofrece al analista cuadros que ilustran el inter-juego y la secuencia de peligros internos, ansiedades, defensas, formación de síntomas permanentes y transitorios y colapsos mentales.²²

1.2.1. Lo “normal” en la adolescencia

La adolescencia es por naturaleza una interrupción del crecimiento imperturbado. Pero el mantenimiento de un equilibrio estable durante el proceso adolescente es en sí mismo anormal.²³ Es posible ver entonces que las perturbadoras luchas entre el *Ello*²⁴ y el *Yo*²⁵ son intentos benéficos para restaurar la paz y la armonía. Los mecanismos de defensa utilizados contra los impulsos o contra la catexia²⁶ objetal asumen un carácter legítimo y normal. Se considera “normal” que un adolescente se comporte durante un largo período de manera incoherente e imprevisible; que se oponga a sus impulsos y que los acepte; que logre evitarlos y que se sienta desbordado por ellos; que ame a sus padres y que los odie; que se rebele contra ellos y que dependa de ellos; que se sienta avergonzado de reconocer

¹⁹ Jean Laplanche y Jean-Bertrand Pontalis, *Diccionario de psicoanálisis*. p. 316

²⁰ Sigmund Freud, *Tres ensayos sobre teoría sexual*. pp.78-100

²¹ *Ibidem*, pp. 78-80

²² Anna Freud, *Psicoanálisis del desarrollo del niño y del adolescente*. pp. 165- 168

²³ Octave Mannoni, *et. al.*, *La crisis de la adolescencia*. p. 63

²⁴ El Ello designa el aspecto de la personalidad que queda fuera del yo. Es el inconsciente, parte más profunda de la psique, la esfera de los instintos.

²⁵ El Yo o ego le incumben tres tareas: 1) Establecer relación con el mundo exterior, con el súper yo y el ello. 2) Resolver las apetencias y los peligros de estos factores de realidad. 3) Servir de intermediario entre el mundo exterior.

²⁶ La catexis designa la concentración de energía en una determinada persona, cosa o idea.

a su madre delante de los demás y que, inesperadamente, desee de todo corazón hablar con ella; que progrese con imitación y la identificación con otros, mientras busca sin cesar su propia identidad; que sea idealista, amante del arte, generoso y desinteresado como nunca lo volverá a ser, pero que sea también lo contrario, egocéntrico, egoísta y calculador. “Estas fluctuaciones entre extremos opuestos serían altamente anormales en otra época de la vida; pero en este momento (de la adolescencia) significan simplemente que hace falta un largo tiempo para que surja la estructura adulta de la personalidad, que el yo del individuo no cesa de experimentar y que no desea cerrarse prematuramente a nuevas posibilidades.”²⁷ Es necesario abandonar ese precario equilibrio de la infancia para permitir la integración de la sexualidad adulta en la personalidad. Los llamados trastornos de la adolescencia no son más que los signos exteriores que indican que esos ajustes internos han comenzado.²⁸

Aberastury y Knobel²⁹ explicaron el ‘síndrome de la adolescencia normal’ en diez características:³⁰

- 1) Búsqueda de sí mismo y de la propia identidad.
- 2) Tendencia grupal
- 3) Necesidad de intelectualizar y fantasear
- 4) Crisis religiosas
- 5) Desubicación temporal
- 6) Evolución sexual manifiesta que va desde el autoerotismo hasta la heterosexualidad
- 7) Actitud social reivindicatoria
- 8) Contradicciones sucesivas en todas las manifestaciones de la conducta
- 9) Separación progresiva de los padres
- 10) Constantes fluctuaciones del humor y del estado de ánimo

²⁷ Anna Freud, *Op. cit.*, pp. 183-184

²⁸ *Ibidem*, pp. 173-174

²⁹ Arminda Aberastury y Mauricio Knobel, distinguidos psicoanalistas que figuran entre los primeros de la escuela psicoanalítica argentina que se dedicaron a investigar la personalidad del adolescente.

³⁰ Arminda Aberastury y Mauricio Knobel, *La adolescencia normal. Un enfoque psicoanalítico*. p. 44

Esta “normalidad” explicada anteriormente, se contrapone a la idea de “crisis” en la adolescencia, por lo que Dolto afirma que en esta ‘crisis’ el joven se opone a todas las leyes, porque le ha parecido que alguien que representa la ley no le permitía ser ni vivir.³¹

Cuando el desarrollo cronológico tropieza con algo que lo detiene, se produce lo que se llama una crisis, que por lo general se define como un período de desorden previo a un nuevo equilibrio.³² La crisis es completamente normal. Ahora bien, existe una dificultad para diferenciar entre la normalidad y la patología en los casos de adolescentes. Las manifestaciones adolescentes son similares a la formación de síntomas de tipo neurótico, sicótico o asocial y se confunden con estados fronterizos y con las formas iniciales, frustradas o completas de casi todas las enfermedades mentales, hasta hacerse prácticamente indistinguibles de éstas. De ahí que el diagnóstico diferencial entre los trastornos adolescentes y la verdadera patología resulten sumamente difíciles.³³ Sin embargo es en medida del tiempo y del desarrollo del individuo en donde las fronteras se visualizan más nítidas.

1.2.2. Los tres duelos de la adolescencia

En este momento el adolescente está “muriendo”, por así decirlo, de la infancia, lo que implica una gran pérdida; está perdiendo todo lo que conoce y ha tenido hasta este momento. Este pasaje es doloroso y vivido de distintas maneras, y el cual es necesario superar.

En este sentido, Aberastury y Knobel plantean tres duelos por los cuales pasan los adolescentes y que los llevarán al periodo siguiente.³⁴

I) Duelo por la pérdida del cuerpo infantil, que es la base biológica de la adolescencia. Los cambios fisiológicos típicos de la edad, el

³¹ Francoise Dolto, *Op. cit.*, p. 13

³² Anne-Marie Rocheblave-Spenlé, *Op. cit.*, p. 19

³³ Anna Freud, *Op. cit.*, p. 176

³⁴ Arminda Aberastury y Mauricio Knobel, *Op. cit.*, pp.110-126

descubrimiento de nuevas sensaciones, el fenómeno de despersonalización, los cambios psicológicos en donde desea el pasado, pero también el futuro.

En este momento vive la pérdida irremediable de su cuerpo infantil, al cual conoce desde siempre, y que se va haciendo cada vez más parecido al de los adultos, pero posee todavía su mente infantil. Y se encuentra como espectador impotente de lo que le ocurre a su organismo. Los caracteres secundarios lo ponen en evidencia de su nuevo status, la aparición de la menstruación en las mujeres y el semen en el hombre, no sólo es el testimonio de la definición sexual, sino del rol que deberá asumir y lo sujeta a partir de aquí en el papel de la posible procreación. Y es esta contradicción la que produce un verdadero ‘fenómeno de despersonalización’: “la despersonalización del adolescente implica una proyección en la esfera de una elucubración altamente abstracta del pensamiento y explica la relación lábil con objetos reales a los que rápidamente pierde, como pierde paulatinamente y progresivamente su cuerpo infantil.”³⁵

Y es en este momento cuando se relaciona con la evolución del pensamiento, va cambiando las palabras dotadas de significados y símbolos heredados por la familia, reemplazándolas por lo concreto real (egocéntrico). Esto lo lleva al conflicto de identidad y por supuesto al segundo duelo.

- II) Duelo por la pérdida de identidad y rol infantil.** En la infancia existe una relación de dependencia que es natural y lógica. Pero llegado este momento, el adolescente, se ve obligado a renunciar a la dependencia y debe aceptar responsabilidades que muchas veces desconoce. En la adolescencia hay una confusión de roles a partir de la toma de decisiones (libertad/apego, dependencia/independencia), delega en los padres las

³⁵ *Ibídem*, p. 144

obligaciones y responsabilidades. Hay una actuación afectiva desaprensiva, pasional o llena de indiferencia.

El fracaso de personificación se da puesto que no puede mantener la dependencia infantil y al no poder asumir la independencia adulta, queda su propia personalidad fuera de todo proceso de pensamiento, pero con un manejo omnipotente; y es lo que frecuentemente observamos como la irresponsabilidad típica del adolescente. Esta falta de carácter, lo lleva a confrontaciones con la realidad, en un continuo comprobar y experimentar lo real con la fantasía, despersonalizando también a las demás personas, tratándolas sólo como objetos necesarios para satisfacciones inmediatas, de lo cual se podría explicar la inestabilidad afectiva del adolescente, con un sin fin de crisis pasionales y brotes de indiferencia absoluta.

También van ligados a este proceso los mecanismos de negación del duelo y las identificaciones proyectivas. Los grupos amistosos le otorgan estabilidad, pues cuentan con características similares, más el apoyo que se otorgan a sí mismos.

Los sentimientos se presentan intermitentemente y son vividos con intensidad, pero son eliminados con el pensamiento. Por eso, hay la imposibilidad de reconocer y aceptar la frustración y obliga a bloquear la culpa, actuando, como ya dije, omnipotentemente.

El adolescente sabe que no quiere ser como determinados adultos que ha conocido en su aún corta vida, y elige inconscientemente figuras ideales, de los que va adoptando lentamente ciertas características, que finalmente favorecen la labor del duelo.

- III) Duelo por la pérdida de los padres de la infancia.** De algún modo trata de retener a sus padres buscando el refugio y la protección que ellos significan. Se encuentra con pensamientos contradictorios, hay necesidad de suministro de lo necesario (límites, normas establecidas), es depositario de los sueños de los padres. Tiene necesidad de atención y pertenencia de grupo y del sexo opuesto.

La relación idílica internalizada se rompe en esta confusión de los roles y necesidades, por lo que rompe la comunicación con los padres reales externos. Las figuras idealizadas deben sustituirlos y el adolescente se refugia en su mundo privado, autista, que le permite proyectar la imagen del padre en maestros, ídolos distintos, amigos, o incluso en la escritura para sí mismo.³⁶

Para los padres de los adolescentes también es necesario vivir el duelo del cambio de los hijos y el duelo propio de los padres, para poder entender a los hijos. De algún modo deben entender el fin del sometimiento infantil de sus hijos, y la necesidad de que no abandonen la tarea de ser padres. “Hay muchos padres que no saben ser padres de adolescentes [...] El padre quiere que su opinión prevalezca sobre la del hijo.”³⁷ Los padres tienen las dificultades para aceptar este crecimiento a consecuencia del sentimiento de rechazo y a la libre expresión de la personalidad que está surgiendo en sus hijos. Tendrán entonces que desprenderse del hijo niño y crecer hacia una relación nueva, la de hijo adulto, lo que también les trae renuncias de su parte. Al mismo tiempo, la capacidad y logros de sus hijos los obligan a enfrentarse con sus propias capacidades y los re-sitúa en la evaluación de sus logros y más de sus fracasos. Aquí, el hijo es testigo de lo realizado y lo frustrado.

Estos duelos, son verdaderas pérdidas de la personalidad, y es lo que Knobel llama “síndrome de la adolescencia normal,”³⁸ el cual es producto de la propia situación evolutiva, y surge por la interacción del individuo con su medio.

³⁶ *Ibidem*, p. 150

³⁷ Françoise Dolto, *Op. cit.*, p. 15

³⁸ Arminda Aberastury y Mauricio Knobel, *Op. cit.*, p. 11

1.3. Las conductas de riesgo

La falta de gestos humanos genera una violencia a la que no podremos combatir con armas, únicamente un sentido mas fraterno la podrá sanar.
Ernesto Sabato³⁹

Vivimos en un mundo para los jóvenes, pero no de los jóvenes. Se sienten excluidos y fuera de su sistema social. La paradoja consiste en que un grupo altamente importante para toda la sociedad no se siente incluido como actor significativo de esta preocupación: los adolescentes, como grupo, no se sienten protagonistas de su propio destino. Muchas de las causas de muerte de los adultos, vienen de estilos de vida y conductas de riesgo adoptadas en la adolescencia.⁴⁰

Los factores de riesgo en la mayoría de los casos están en la propia familia por el desacuerdo de los padres, la desintegración familiar, la incomunicación, el nivel y contexto socioeconómico en donde se encuentra el alcoholismo o dependencia a otras sustancias, los trastornos psicóticos, el poco apoyo, el maltrato, la violencia, el hacinamiento, entre otros. Y todo esto provoca en muchos casos un desinterés en el ámbito escolar.

“La severidad y la violencia con la que a veces se pretende reprimir a los jóvenes sólo engendra un distanciamiento mayor y una agravación de los conflictos, con el desarrollo de personalidad y grupos sociales más y más anormales, que en última instancia implican una autodestrucción suicida de la sociedad.”⁴¹ Hay, como se ha mencionado, elementos suficientes para que el adolescente resienta pérdidas en el periodo que está atravesando, pero hay que saber identificar qué proceso está viviendo, para poder respetar o intervenir oportunamente y evitar así, complicaciones en el sano desarrollo.

Es claro que no se puede pensar en adolescentes sin un parámetro adulto, sin embargo, son los comportamientos adultos, contradictorios e incluso inconsistentes, los que agravan las dificultades de los adolescentes.

³⁹ Ernesto Sabato, *La resistencia. Un ensayo contra la globalización, la clonación, la masificación.* p. 86

⁴⁰ Ramón Florenzano, *Op. cit.*, pp. 16-18

⁴¹ Arminda Aberastury y Mauricio Knobel, *Op. cit.*, p. 13

“El estado de adolescencia se prolonga según las proyecciones que los jóvenes reciben de los adultos y según lo que las sociedades les imponen como límites de exploración. Los adultos están ahí para ayudar al joven a entrar en las responsabilidades.”⁴² Los valores de los jóvenes reflejan los ideales de la sociedad o que por el contrario constituyen una reacción, y que caracterizan una época concreta o un ambiente concreto.⁴³

A continuación se mencionan brevemente algunos de los principales factores de riesgo:

- **Familia**

La familia constituye para el niño el agente psíquico de la sociedad, le transmite normas, costumbres, valores dominantes de dicha sociedad. El grupo familiar se basa sobre relaciones de asociación y sobre vínculos biológicos. T. Parsons considera la familia nuclear o conyugal actual, como una de las principales causas de la agresividad del joven y del adolescente.⁴⁴

Para la mayoría, la familia es el marco de la propia biografía. Hoy en día, la familia ha sufrido cambios y desafíos cada vez mayores, ahora se plantea que no existe uno, sino muchos tipos de familias. Sin embargo la disfunción familiar se encuentra muchas veces detrás de problemas que presentan los adolescentes.⁴⁵

- **Fármaco dependencia**

La adolescencia ofrece un terreno particularmente abonado para el consumo: la ansiedad y la incomodidad física que caracterizan a esta edad, el aspecto ritual y mágico del empleo de las drogas, la presión social de los grupos de adolescentes, la búsqueda de una identidad..., y otros tantos factores que contribuyen a incitar a los adolescentes a experimentar la droga. Sin embargo es importante distinguir entre los adolescentes que la consumen por curiosidad, y cuya práctica es esporádica, y

⁴² Françoise Dolto, *Op. cit.*, p. 12

⁴³ Anne-Marie Rocheblave-Spenlé, *Op. cit.*, p. 112

⁴⁴ Citado en Anne-Marie Rocheblave-Spenlé, *Ibid.*, pp. 138-139

⁴⁵ Ramón Florenzano, *Op. cit.*, pp. 20-21

aquellos que las utilizan de manera cotidiana sin prescindir de ellas, lo cual le puede llevar a la violencia, al abandono escolar, a la prostitución y a la venta de las mismas.

El abuso de sustancias químicas depende de una gran gama de factores. Hay claras diferencias: no todos los individuos responden igual a las drogas. El consumo temprano representa un riesgo especial, dado el hecho de que se produce en momentos críticos para la maduración individual. El adolescente que hace esta transición consumiendo alcohol y otras drogas en cantidades importantes, queda de algún modo entrenado para seguir haciéndolo a lo largo de su vida. Por el contrario, entre más tarde comienza el consumo, es menos probable que se produzca fenómenos de dependencia posteriormente. La variedad y la cantidad de consumo también tienen importancia, teniendo peor pronóstico aquellos adolescentes que consumen múltiples sustancias en comparación de aquellos que utilizan una. La distinción básica en las clasificaciones actuales se hace entre las consecuencias como: secuelas negativas para la salud, problemas de relación con familiares, amigos(as), novios(as), problemas legales o financieros, situaciones de conflicto o violencia tales como riñas callejeras, y la dependencia propiamente tal. Los adolescentes son, especialmente sensibles al mensaje contradictorio enviado por los adultos. Esta paradoja es una de las explicaciones dadas acerca de la falla de los programas preventivos en este tema.⁴⁶

- **Sexualidad precoz**

Las consecuencias de la actividad sexual temprana son múltiples y negativas, especialmente entre adolescentes de bajos recursos, cuyo destino queda de algún modo marcado cuando se embarazan. “Uno de los problemas metodológicos permanentes en este respecto ha sido el separar las consecuencias de la precocidad en la conducta sexual y el embarazo, de las determinantes dadas por el bajo nivel educativo y la pobreza, que de por sí son otros determinantes importantes.”⁴⁷

⁴⁶ *Ibídem*, pp. 113-137

⁴⁷ *Ibídem*, pp. 139-152

- **Delincuencia y conductas violentas**

La mayoría de los niños en un momento u otro 'se portan mal', haciendo cosas que son destructivas para ellos mismos o para quienes los rodean. Si estas conductas y, en especial, a edades tempranas, pueden recibir el diagnóstico de problemas conductuales, si se llevan más adelante a problemas de tipo legal, algunos de estos adolescentes podrán pasar a ser denominados jóvenes delincuentes. Aquellos niños que vienen de familias que no les dan el necesario apoyo social y emocional que les permitan resistir las presiones de grupos de iguales negativos, son los más vulnerables. La delincuencia sigue también, generalmente, al fracaso escolar, y se correlaciona altamente con falta de capacidades académicas y pocas destrezas sociales.

Es necesario destacar que los padres irritables tienden a imponer la disciplina en forma explosiva. A su vez, estos padres tuvieron padres que ejercían la disciplina del mismo modo.

- **Fracaso escolar**

Existen diferentes factores que intervienen en el fracaso escolar y es necesario tomarlos en cuenta, simultáneamente en su interacción y en sus efectos independientes.

- **Causas sociológicas.** Diferentes análisis estadísticos han demostrado claramente que los niños procedentes de clases sociales inferiores son más susceptibles de sufrir fracaso. Las obligaciones impuestas por las condiciones geográficas, sociales, económicas y culturales son otros tantos factores que pueden influir en el éxito escolar de los adolescentes: pobreza que entraña malas condiciones de vida, diferencia de los valores de la familia y el entorno con los de la escuela. Los resultados escolares son, pues, modificados en gran medida por el origen y el medio social. Por otro lado, la actitud de los padres hacia la escuela y el interés que manifiestan en la educación, tiene también una

importancia fundamental en los motivos que empujan al chico a trabajar bien en casa.⁴⁸

- **Causas psicológicas.** No necesariamente están vinculadas con las condiciones socioeconómicas. Es el sentimiento de seguridad del niño, el grado de estabilidad de su hogar, sus deficiencias físicas y mentales, su propio ritmo, sus motivaciones, los éxitos y fracasos que ha conocido hasta ahora. Así, a menudo los problemas escolares son el signo de un profundo malestar en la personalidad del adolescente en dificultades, vinculado con los datos de su relación con los padres. La seguridad afectiva que el niño encuentra en su familia es sin duda una de las mejores garantías contra los riesgos de fracaso escolar.
- **Causas pedagógicas.** Otra explicación es tomar como punto de partida el análisis del funcionamiento del aparato educativo. El número y la calificación del personal docente, la organización de los estudios y de los programas, el mobiliario y materiales educativos, los procedimientos de evaluación, las relaciones entre profesores y los alumnos, y entre la familia y la escuela... pueden influir también en los riesgos de fracaso escolar.⁴⁹

Los problemas en la adaptación a la escuela son a la vez factores involucrados en muchas de las conductas de riesgo. El bajo rendimiento escolar es un predictor importante en el consumo de sustancias químicas, de la delincuencia y de sexo precoz. Así mismo, el mal rendimiento y la deserción escolares constituyen un comportamiento de riesgo en sí, que lleva a sus propias consecuencias. El fracaso escolar, más que un evento específico, es un proceso. En general las malas notas se relacionan con menores destrezas básicas, menos oportunidades laborales y una menor calidad general de vida.⁵⁰

⁴⁸ Françoise Dolto, *Op. cit.*, p. 145

⁴⁹ *Ibidem*, p. 146

⁵⁰ Ramón Florenzano, *Op. cit.*, pp. 169-178

○ Suicidio

*El hombre no sólo esta hecho de muerte
sino también de ansias de vida;
tampoco únicamente de soledad
sino también de comunión y amor.*
Ernesto Sabato.⁵¹

“Sea cual sea el país, la proporción de suicidios entre los muchachos es siempre superior a la de las chicas.”⁵² La OMS afirma que cada 40 segundos se produce un suicidio en el mundo. México se coloca en el cuarto lugar de países con índices más altos de suicidio en América Latina, antes está Argentina, Venezuela y Brasil. Oscar Sánchez Guerrero, psiquiatra e investigador de la Facultad de Psicología de la UNAM dijo: “el suicidio es un problema serio en nuestro país, pues se ha convertido en la segunda causa de muerte entre los jóvenes mexicanos, después de los accidentes automovilísticos. [Además] se ha encontrado que el grupo de 15-19 años es el que presenta una tasa mayor de suicidios. Siendo para los varones la tasa de suicidio consumado mayor que la de intento de suicidio: 2.71 contra 0.10. En las mujeres se observa el mismo fenómeno, sin embargo éstas presentan una tasa mayor de intento de suicidio, comparada con los consumados 0.12 contra 2.53.”⁵³ Según Robert Presley,⁵⁴ un adolescente de cada diez efectúa una tentativa de suicidio, y uno de cada dos ha considerado ya la posibilidad de suicidarse durante su escolaridad.

Las razones de los suicidios en los jóvenes son difíciles de determinar y variadas según los casos. La falta de seguridad y de identidad, la movilidad social, divorcios, fenómenos sociales: utilización de drogas y alcohol, presión del fracaso escolar, angustia frente al futuro, son según Dolto, algunas de la razones, además de la muerte o el suicidio de un padre o de un amigo, etc. Según los estudios del psicólogo y tanatólogo Edwin Shneidman, fundador de la Asociación Americana de Suicidología, el 80% de los futuros suicidas dan a conocer a su entorno, a través de

⁵¹ Ernesto Sabato, *Op. cit.*, p. 94

⁵² Françoise Dolto, *Op. cit.*, p. 107

⁵³ Mariana Viayra Ramírez. *Suicidio Adolescente*. En www.cronica.com.mx/nota.php?idc=164829 [12 de Septiembre de 2006]

⁵⁴ Citado en Françoise Dolto, *Ibidem*, p. 112

diferentes rodeos, su intención de matarse. “El fantasma del suicidio es inevitable en el adolescente.”⁵⁵

1.4. Factores protectores

*Hay días en que me levanto
con una esperanza demencial,
momentos en los que siento que las posibilidades
de una vida más humana
están al alcance de nuestras manos.
Ernesto Sabato⁵⁶*

Con la finalidad de superar una actitud sólo preventiva, se le ha prestado atención a la noción de factores protectores de la salud del adolescente. Aquí es donde surge el concepto de *resiliencia*, definido como la capacidad de un individuo de reaccionar y recuperarse ante adversidades,⁵⁷ útil para explorar la posibilidad de proteger de las conductas de riesgo. Es difícil que actualmente algún adolescente nunca entre en contacto con lo que lo pone en riesgo, pero sí se puede pensar que tenga destrezas para rechazarlas. Definiendo, entonces, los factores protectores como aquellos recursos personales, sociales e institucionales que promueven una fase de adaptación y transformación exitosa en el adolescente o que disminuyen el riesgo de que surja un desarrollo alterado. Entre los factores protectores se pueden mencionar:⁵⁸

- Una relación emocional estable por lo menos con uno de los padres u otro adulto significativo;
- Redes sociales existentes tanto dentro como fuera de la familia;
- Clima educativo abierto, positivo, orientador, con normas y valores claros;
- Modelos sociales que valoren el enfrentamiento positivo de los problemas, representados por los padres, hermanos, profesores, amigos;
- Balance adecuado entre responsabilidades sociales y expectativas de logro;

⁵⁵ *Ibidem*, p. 122

⁵⁶ Ernesto Sabato, *Op. cit.*, p. 13

⁵⁷ Gino Raffo y Carla Rammsy, *La Resiliencia*. En www.monografias.com/trabajos5/laresi/laresi.shtml
[25 de octubre de 2006]

⁵⁸ Ramón Florenzano, *Op. cit.*, pp. 99-109

- Competencias cognitivas (nivel intelectual promedio, destrezas de comunicación, empatía);
- Características temperamentales que favorezcan el enfrentamiento efectivo (flexibilidad, orientación optimista a los problemas, capacidad de reflexionar y controlar los impulsos, capacidades verbales adecuadas para comunicarse);
- Experiencia de sentido y significado de la propia vida.

Para el campo pedagógico las posibilidades de acción son múltiples y en el periodo de la adolescencia hay muchas tareas que realizar.

El recorrido por la postura psicoanalítica sobre la adolescencia puede dar una visión en cuanto a la crisis que produce este momento, tanto para el sujeto en crecimiento, como en sus padres y el resto del mundo adulto. Pero al mismo tiempo muestra la gran responsabilidad que ese mundo adulto debería asumir para con ellos.

CAPÍTULO 2. ORIENTACIÓN EDUCATIVA

*...es el otro, su mirada,
la que nos define y nos forma.
Nosotros no logramos entender
quiénes somos sin la mirada y
la respuesta del otro.*
Humberto Eco y Carlo Maria Martini¹

La presencia de pedagogos y pedagogas en los centros educativos sobre todo en áreas como orientación educativa, puede señalar dos cosas: por un lado, dichos centros tienen un papel más allá de la adquisición de conocimientos y por otro, los problemas a los que tienen que hacer frente los adolescentes y, por lo tanto los docentes, son social y psicológicamente complejos y de enorme importancia y trascendencia.

El papel educativo debería orientarse hacia la formación y el desarrollo profesional del docente, el desarrollo y la innovación curricular, la participación democrática y la colaboración entre docentes, alumnado, padres y madres en la gestión y vida de los centros. El papel psicológico debería orientarse hacia la comprensión de los problemas sociales e individuales que se les plantean a los adolescentes, como la drogadicción, el maltrato, la violencia social y familiar, la introducción a la sexualidad, etc.²

No se puede exigir a los docentes, ni a los mismos pedagogos que solucionen los problemas que tienen origen fuera de la escuela; pero sí se puede pedir que las condiciones de vida y convivencia en los centros educativos no los incrementen, que no se conviertan en problemas crónicos, ni que se desatiendan de los mismos. No se trata de darle mayor peso a lo psicológico que a lo académico, pero tampoco la formula inversa. Se trata de lograr un equilibrio y coordinación responsable.

2.1. Un acercamiento a la definición de Orientación

Trabajar en un área como ésta, primero que nada, impone al orientador(a) una gran responsabilidad, en tanto que se trabaja directamente con todas y cada una de las partes de la institución educativa: alumnos, profesores, administrativos, planes y

¹ Humberto Eco y Carlo Maria Martín. *¿En qué creen los que no creen?* p. 107

² Rafael Ángel Jiménez Gámez, et. al., *Modelos de acción Psicopedagógica: entre el deseo y la realidad.* p. II

programas de estudio. Además de que la institución educativa forma parte de un contexto social, cultural e incluso económico.

“Educar supone cercanía y conocimiento de la realidad del alumno, con capacidad para establecer una simbiosis productiva entre el educador y el educando. La Orientación, en sí misma, mantiene una constante que se puede señalar como algo o alguien que se quiere ayudar [...] Se trata de encontrar el modelo para que la persona llegue a ser ella misma; a ser más creativa, siempre dispuesta a dar un salto y sorprender. Liberar las energías creadoras de cada persona y favorecer su sentido crítico- reflexivo en cada caso, podría ser un buen logro educativo.”³

“La orientación es un proceso interactivo que facilita una comprensión de sí mismo y del ambiente y lleva a establecer y/o clarificar metas y valores para la conducta del futuro.”⁴ La libertad del sujeto para entrar en este tipo de relaciones, no evaluadora y confidencial, es la condición necesaria y fundamental, para iniciar el proceso.

“La buena orientación no asume responsabilidades de otro,”⁵ más bien debe buscar servir como estímulo para que el individuo tome la decisión de aceptar su realidad y abrirse al cambio. El cambio no sólo se da en la etapa escolar, sino a lo largo de la vida y a diferentes ritmos. Orientación, como actividad profesional institucionalizada dirigida a ayudar a las personas a enfrentar sus problemas.⁶ “Tal vez sea presuntuoso indicar que la orientación es necesaria, pero cabe considerar que su presencia es evidente y que su origen está en íntima conexión con la preocupación social por superar unas deficiencias [...] El hombre necesita orientarse para que el ambiente informativo sea un instrumento a su servicio.”⁷

En un principio la orientación buscaba la capacitación del sujeto para responder de un modo libre y responsable a los estímulos que el mundo le presentaba,⁸ surge en los países industrializados a comienzos del siglo XX, con fines de ayuda para jóvenes que buscaban trabajo. Dicho de otro modo, la orientación surge por intereses económicos-productivos. “Sin embargo, la orientación entendida

³ Ma. de Codés Martínez González, *et. al.*, *La orientación escolar, fundamentos y desarrollo*. p. 9

⁴ Shertzer y Stone. Citado en María Victoria Gordillo, *Manual de orientación educativa*. p. 25

⁵ Ma. de Codés Martínez, *Op cit.*, p. 9

⁶ *Ibidem*, p. 17

⁷ Ángel Lázaro, *et. al.*, *Manual de orientación escolar y tutoría*. pp. 16-17

⁸ María Victoria Gordillo, *Op cit.*, p. 22

como relación de ayuda en las distintas situaciones problemáticas que el ser humano atraviesa a lo largo de la vida, es tan antigua como la humanidad misma.”⁹

“La orientación psicopedagógica es una actividad tan reciente y su implantación en los sistemas sociales y educativos de los distintos países ha sido tan rápida que apenas ha habido tiempo para la elaboración de un ‘corpus teórico’ cuidadoso y unificado.”¹⁰ A falta de ‘teoría’, los marcos de referencia conceptuales en este campo son teorías¹¹ emergentes, teorías informales. Estos enfoques teóricos son: enfoque educativo, vocacional, de asesoramiento, de ajuste o centrado en problemas, de servicios, del desarrollo.

Si la orientación es una intervención en la vida humana habría que hacer lo más explícito posible el tipo de intervención al que la teoría se refiere, para que sea congruente con la dignidad de la persona y con las características propias de la orientación. Para lograrlo no se tendría que perder nunca de vista la ‘humanidad’ del otro. La orientación no puede fundamentarse en un modelo de diagnóstico ni en uno clínico. La teoría de la orientación educativa debería ser elaborada en función de las necesidades reales del sujeto y no a la teoría lejana e inaccesible, para ello es necesario constatar de manera ‘presencial’.

La metodología positivista en el estudio de la persona ha orillado a la búsqueda de nuevas posibilidades de acción. Por eso, la práctica pedagógica, no es una mera aplicación de la teoría. Se pretende una proximidad con el sujeto, un compartir la experiencia; el compromiso sería la premisa.

A la orientación se le están adjudicando nuevos contenidos y campos de actuación: alumnos, profesores, equipos docentes, directivos y familias; la relación con la comunidad y la búsqueda y gestión de recursos, la orientación grupal y la orientación para la toma de decisiones y elección de carrera.

2.2. Fundamentos y funciones

⁹ Ma. de Codés Martínez, *Op cit.*, p. 18

¹⁰ Rafael Sanz Oro, *Orientación psicopedagógica y calidad educativa*. p. 25

¹¹ Teoría se utiliza en este caso de manera indistinta como sinónimo de paradigma, modelo, constructo, y otros relacionados.

Desde su inicio, casi un siglo, la dimensión terapéutica o remedial ha sido la función básica de la orientación en la escuela, se ha centrado su trabajo en aspectos preventivos y de desarrollo con implicación de cuantos agentes participan en el proceso educativo y que va más allá del recinto escolar.

Para que la orientación alcance los objetivos y cumpla las funciones que le son propias, los orientadores escolares han de fundamentar sus intervenciones en los siguientes principios:¹²

a) Principio Antropológico

Se fundamenta en la concepción de la persona como un ser social, libre, único y singular, responsable de sus acciones, capaz de asumir responsabilidades y de vivir situaciones únicas, singulares e intransferibles. Un ser capaz de enfrentar dificultades y superarlas con éxito con ayuda de los demás; esta ayuda será menor o mayor dependiendo de la situación; también en aquellos momentos críticos como la adolescencia, en la toma de decisiones. Asumir este principio en la orientación, implica: cambios en las actitudes, evaluación de las necesidades, clarificación de los objetivos y, asumir el compromiso como comunidad y exigir políticas públicas de ayuda y protección.

La responsabilidad asumida, obliga a crear, desarrollar o mejorar servicios de ayuda (orientación) que correspondan a las necesidades, exigencias y demandas de la sociedad cada vez más competitiva, cambiante, en peligro latente de deshumanización y bastante desorientada pese a la gran cantidad de información.

b) Principio Evaluativo o de Diagnóstico

Se justifica con “la orientación como proceso de ayuda” a los sujetos individualmente, a los grupos, a la institución escolar y a su contexto (familia y sociedad). Se inicia con el estudio científico de los mismos, como base para la intervención psicopedagógica y socioeducativa. La garantía que da este principio es

¹² Ma. de Codés Martínez, *Op cit.*, pp. 44-60

que está fundamentada en bases técnicas y científicamente comprobadas (como los Test, de personalidad, inteligencia, vocacionales, entre otras).

c) Principio de Prevención

Este concepto nace en el campo sanitario, en Salud Mental.

“Está relacionado con el movimiento de intervención comunitaria y de la psicología comunitaria especialmente respecto a la teoría “de las crisis”. En orientación escolar el concepto de crisis tiene especial interés ya que el paso de una etapa a otra es entendida por los psicólogos del desarrollo como la superación de una serie de crisis que han de enfrentarse y superarse adecuadamente para alcanzar la madurez.”¹³

Desde este enfoque se intenta actuar sobre los factores que originan el problema a distintos niveles, así la prevención Primaria actúa sobre el origen reduciendo el riesgo de aparición; la prevención Secundaria centra su objetivo en eliminar el problema lo antes posible; con la prevención Terciaria se pretende que los efectos y secuelas del problema se reduzcan.

Este principio puede plantear muchas ventajas, sin embargo, a mí parecer, el poco personal para el área de orientación y la diversidad de problemáticas a niveles personales (que a su vez tienen que ver con niveles sistémicos) dificultan la aplicación y logros cuantificables.

d) Principio de Desarrollo

Se fundamenta en el concepto de desarrollo que entiende la evolución del ser humano como un proceso de continuo crecimiento, gracias a dichos cambios la persona desarrolla su personalidad. “La experiencia y la educación son, en definitiva, las responsables y promotoras fundamentales del desarrollo,”¹⁴ es la vida cotidiana y sus crisis las que en mayor medida moldean el actuar, el pensar, la personalidad, entendiendo a la orientación como un proceso constante, dirigido a todos los agentes constituyentes de la comunidad. Bajo este principio se justifica la función orientadora del profesorado, con esa implicación directa del equipo docente, sin importar la

¹³ *Ibidem*, p. 45

¹⁴ *Ibidem*, p. 50

materia que se imparta. Se enseña con el ejemplo, lo cual trae múltiples responsabilidades para la persona que está al frente del grupo.

e) Principio de Intervención Social

Se basa en los principios del paradigma ecológico-sistémico, el cual, aplicado a las ciencias sociales en el análisis de los hechos sociales y a la intervención sobre los mismos, ha de incidir en los contextos en los que se manifiestan. Es importante para la psicología, tomar en cuenta el contexto tanto del sujeto como del grupo donde éste se desarrolle. No se puede aislar una problemática o a un sujeto de su entorno, es este entorno el que podría dar pistas bastante certeras del por qué de un hecho en particular.

Según los autores Martínez, Quintanal y Téllez,¹⁵ afirman que en los últimos años han surgido diversos modelos que han tratado de conceptualizar las funciones de la orientación en la escuela desde perspectivas y criterios diversos. De esto deviene la dificultad para delimitar y concretar las funciones de la orientación escolar, incluso comentan que existen múltiples factores que pueden llegar a distorsionar el trabajo que implica concretarlas.

Para Álvarez Rojo, las dimensiones que permiten analizar las funciones de la orientación son: los contextos de intervención que pueden ser de carácter educativo o no educativo, institucional o no; los *modelos* a través de los cuales se lleva a cabo la acción orientadora en los centros educativos; los destinatarios de la intervención son siempre personas, los grupos y las instituciones; los métodos o estrategias y las funciones asignadas.¹⁶

Estos modelos a partir de los cuales se lleva a cabo la acción orientadora se describen brevemente:¹⁷

¹⁵ *Ibidem*, pp. 52-62

¹⁶ Citado en Ma. de Codés Martínez, *Ibidem*, p. 59

¹⁷ *Ibidem*, p. 60

- El *modelo de servicios* está representado por la oferta institucional que responden a las necesidades de los usuarios y sus demandas que pueden ser desde diagnóstico y evaluación, hasta terapia, formación, información. Los servicios cumplen sus funciones desde la perspectiva preventiva como desde la correctiva, remedial o terapéutica.
- El *modelo de programas* presupone la aplicación a grupos en función de objetivos previamente formulados dependiendo de las necesidades detectadas.
- El *modelo de consulta* se caracteriza por la intervención indirecta respecto al destinatario final de la acción orientadora: el consultante comparte y solicita ayuda de un especialista respecto a un tema o problema.
- El *modelo de counseling* representa la intervención directa del orientador sobre el problema a través de las estrategias denominadas de “relación de ayuda”.
- Otros modelos: incluyen el asesoramiento, colaboración, información, organización y planificación, diagnóstico psicopedagógico, diseño y elaboración de programas, consulta, investigación, diagnóstico y, consejo.

Son múltiples y variadas las funciones de la orientación y se llevan a cabo dependiendo los objetivos o necesidades de cada institución educativa. Para fines de esta investigación se profundizará en el modelo de Counseling o Consejería, pues es una técnica de intervención que favorece la atención (al otro) con objetivos claros y sobretodo a corto plazo, y son precisamente las características anteriores las que beneficiarían al cumplimiento óptimo de la orientación educativa, sobre todo cuando se trata de atender dignamente a poblaciones grandes de estudiantes y no se cuenta con suficiente tiempo para hacerlo. Además de que ayuda a desarrollar las habilidades de la comunicación: capacidad de escuchar y entender mensajes en un entorno empático.

2.3. *Counseling*¹⁸

¡El otro está en nosotros!
Humberto Eco y Carlo Maria Martini¹⁹

La Orientación Personal entendida como “Relación de Ayuda” se inició con la llegada a los Estados Unidos, en la década de los 40, de importantes psicólogos y psiquiatras que huían de la persecución nazi. En sus inicios y en su desarrollo la orientación es un movimiento plural por las fuentes teóricas sobre las que se asienta y por los ámbitos en los que se ha aplicado. El término con el que posteriormente se ha denominado a la Orientación Personal es el de *Counseling* o Asesoramiento. La orientación personal de los sujetos se dirige hacia la formulación de proyectos de vida, a la búsqueda de la auténtica vocación y hacia la realización personal en el seno de la comunidad. La orientación surgió y se desarrolló desligada del proceso educativo. Se le atribuye a J. B. Davis²⁰ el mérito de haber sido el pionero de la integración de la orientación de los alumnos en los programas escolares con el fin de entender su problemática vocacional y social. En 1913 creó los primeros Servicios de Orientación para las escuelas. El primero en aplicar el término “educativa” a la orientación fue Kelly;²¹ lo hizo con su tesis doctoral titulada “Educational Guidance” en 1914. La consideración de la orientación como elemento esencial del proceso educativo se inicia con la obra de Brewer,²² “Education as guidance”, publicada en 1932; la idea vertebradora se sintetiza en la frase *toda educación es orientación*. A partir de la década de los 60, en Estados Unidos y Europa se promulgan leyes, se crean servicios, se especializan profesionales, se consolidan instituciones y se abren nuevas perspectivas de afianzamiento y fortalecimiento de la orientación como un

¹⁸ Vocablo inglés que, traducido al castellano se refiere a la consejería. Tal palabra evoca “un conjunto de consejos” y presupone que alguien tiene el conocimiento suficiente y verdadero como para dar indicaciones a otro sobre su hacer, su vida y decisiones. En el uso cotidiano hay un vocablo, también mal traducido, que permite dar cuenta de esta intención: cuestionar. Éste término pareciera definir mejor el concepto, ya que problematizar puede dar origen a malos entendidos, pues la intención de la consejería no es “generar más problemas” al usuario, sino poner en tela de juicio sus argumentos a fin de que logre la mayor solidez y consistencia posibles. Por tanto, el trabajo del consejero es permanentemente cuestionar al usuario. Tomado de: Víctor Ortiz. *La consejería*. México. 2004. Documento para diplomado: Tanatología para el equipo de salud. p. 3

¹⁹ Humberto Eco y Carlo Maria Martini. *Op. cit.*, p. 97

²⁰ Citado en Ma. de Codés Martínez, *Op cit.*, p. 26

²¹ *Ídem.*

²² *Ídem.*

derecho no sólo de los alumnos a lo largo de la vida académica, sino de las personas en el desarrollo de su carrera vital.²³

Desde los comienzos de la orientación centrada en el cliente, no intervencionista, el concepto ha ido dando giros hasta considerar al orientador como 'agente de cambio social' dado su enorme campo de acción.

El modelo Counseling es un modelo de intervención directa e individualizada. El término fue introducido por Proctor, Benefield y Warnn en 1931²⁴ con la publicación de la obra "Workbook in Vocations"; desde entonces, ha sido enriquecido con aportaciones de distintas corrientes psicológicas; el término se ha usado como sinónimo de asesoramiento psicológico y, con frecuencia como un modelo de orientación. Es de carácter humanista y está basado en la teoría de la Orientación no directiva de Rogers,²⁵ la idea base que fundamenta su teoría respecto del *ser humano*, al que define como un *organismo con capacidad tanto para conocerse así como para resolver sus propios problemas*, lo concibe como *un ser libre, capaz de asumir compromisos*, como un *ser en continuo proceso de cambio*. La conducta desajustada, también constantemente observada, se produce como consecuencia de las incongruencias entre los sentimientos y necesidades internas y las experiencias externas, o lo que es lo mismo, de la frustración en la autorrealización. Para este modelo la orientación se entiende como el proceso de ayuda al sujeto para que tome conciencia de su conducta, la analice, enfrente y resuelva el conflicto. Sus fundamentos teóricos hay que buscarlos en teorías explicativas de la personalidad como psicoanalista, perceptivo-fenomenológicas, logoterapia, del desarrollo, entre otras.

De los distintos modelos teóricos que fundamentan la relación de ayuda, la actitud del orientador consistirá en "motivar positivamente, en proponer modelos atractivos y realizables, en someter al cliente a ejercicios que guarden relación con

²³ *Ibidem*, pp. 24-31

²⁴ *Ibidem*, p. 90

²⁵ *Ibidem*, p. 88

los comportamientos que se quieren reestructurar o en provocar experiencias que requieran el desarrollo del autocontrol de las emociones.”²⁶

Se pueden diferenciar una amplia gama de autores que oscilan incluso en los opuestos, dotando de diversos enfoques a este modelo: enfoque racionalista, enfoque basado en las leyes del aprendizaje, enfoque psicoanalítico, enfoque fenomenológico y existencial, enfoque ecléctico y enfoque centrado en el cliente, en el cual se profundizará en el siguiente apartado.

2.3.1. Enfoque centrado en el cliente

El representante de este enfoque es C. Rogers,²⁷ la idea base de toda su teoría es su optimismo radical respecto al ser humano, al cual define con los rasgos siguientes: como organismo; con capacidad tanto para conocerse a sí mismo como para resolver sus propios problemas; como persona libre, capaz de asumir compromisos; como un ser en continuo proceso de cambio.

Esta intervención se realiza a través de la interacción de tres elementos fundamentales: el orientador o terapeuta, el orientado o cliente y la relación interpersonal. Donde el cliente es el protagonista fundamental; el orientador ha de asumir la experiencia de aquél y utilizarla como instrumento para ayudarlo en el proceso de simbolización; la relación de ayuda plantea como apelación, la capacidad del sujeto para promover desde él mismo el proceso de cambio y como llamada de reflexión y lleva al auto-descubrimiento. Para ello el orientador ha de poseer una serie de cualidades como congruencia, autenticidad, comprensión y madurez emocional. Esto permitirá la aceptación cálida del cliente y le posibilitará entrar en su mundo, en la experiencia del cliente. La técnica es la entrevista no directiva y la misión del orientador es la de actuar como espejo de percepciones, sentimientos y experiencias.

A pesar de las fuertes críticas que ha recibido la teoría de Rogers, ha despertado la conciencia de la responsabilidad de cada persona frente a su propia conducta.

²⁶ *Ibídem*, p. 93

²⁷ *Ibídem*, pp. 96-98

“La mayoría de nosotros sentimos una preocupación sincera por los demás y sus problemas a pesar de nuestra lucha personal por la supervivencia, pero sufrimos incomprensiones porque somos incapaces, por un lado, de comunicar nuestra preocupación y deseo de ayudar, y, por otro, de centrarnos en problemas y preocupaciones específicas [...] La comunicación ineficaz o disfuncional se encuentra en la base de la mayoría de las dificultades interpersonales. [...] Es necesario establecer una comunicación eficaz para desarrollar y mantener cualquier tipo de relación interpersonal positiva. Por desgracia, en nuestras escuelas sólo se ha considerado tradicionalmente una preocupación curricular legítima las habilidades de comunicación escrita, excluyendo las habilidades de comunicación interpersonal o cara a cara. Aunque la escuela nos enseña a responder a la información, no nos anima ni enseña a escuchar, percibir y responder a los mensajes verbales y no verbales más sutiles.”²⁸

Pensar en el empleo del Counseling en un ámbito escolar tiene múltiples ventajas: el tratamiento se puede dar dentro de períodos de tiempo limitado, orientándose hacia los resultados; se trabaja en equipos multidisciplinarios, se pueden emplear estrategias individuales, grupales e incluso familiares.

Las estrategias que se centran en la escucha activa y en el desarrollo de una relación genuina y empática están especialmente indicadas para individuos que son incapaces de expresar emociones y mantener relaciones cercanas y significativas con su familia y amigos. Esta técnica puede ser la única que sea necesario utilizar cuando el objetivo es el desarrollo de la autoimagen del consultante. La escucha activa también puede ser útil en las relaciones informales de ayuda de corta duración, cuando la escucha y la comprensión de las preocupaciones de la persona puede ser útil por sí misma.²⁹ *La empatía*, entendida como “*la comprensión de las emociones y sentimientos de otra persona poniéndose en su lugar y asumiendo su punto de vista*,”³⁰ es fundamental para la efectividad de las habilidades de comunicación. La relación de ayuda se basa en los procesos de comunicación verbal y no verbal (patrones de gestos y posturas, expresiones faciales, relaciones espaciales, así como el aspecto personal y las características culturales), no en los contenidos que se comunican. La relación de ayuda debe servir para mejorar la comprensión y los conocimientos del cliente sobre sí mismo. Ahora bien, cuanto más en contacto están las personas con sus propios sentidos, creencias, conductas y

²⁸ Bárbara Okun, *Op cit.*, p. 22

²⁹ *Ibidem*, pp. 219-120

³⁰ *Ibidem*, p. 29

sentimientos respecto a su género y cultura, más capaces son de comunicar con autenticidad, claridad y empatía, la comprensión que tienen de sí mismas y de los demás, y más probable es que proporcionen una ayuda eficaz.

Es importante mencionar algunos aspectos sobre las habilidades de la comunicación:

- *Percepción de mensajes no verbales:* Según Okun, algunos antropólogos creen que más de dos tercios de la información que se transmite en cualquier intercambio comunicativo pertenece al nivel no verbal.

	Pistas no verbales en las relaciones comunicativas*
RASGOS	EJEMPLOS
<i>Posición corporal</i>	Tensa, relajada, inclinada hacia o en dirección opuesta al interlocutor.
<i>Ojos</i>	Llorosos, abiertos, cerrados, que pestañean expresivamente, que tienen tics.
<i>Contacto visual</i>	Mantenido, evitativo, furtivo.
<i>Movimiento corporal</i>	Sacudir las rodillas, tamborilear con los dedos, gesticular con manos y piernas, jugar con algo, asentir con la cabeza, señalar con el dedo, utilizar los brazos y manos para expresar mensajes, tocar.
<i>Postura corporal</i>	Hombros encorvados, postura erguida, piernas cruzadas, rigidez, relajación.
<i>Boca</i>	Sonreír, morderse los labios, mojárselos, apretarlos, relajarlos.
<i>Expresión facial</i>	Animada, indiferente, distraída, con el ceño fruncido, arrugas, muecas.
<i>Piel</i>	Sonrojada, transpiración, con salpullido, palidez.
<i>Apariencia general</i>	Limpia, cuidada, descuidada, muy arreglada.
<i>Voz</i>	Rápida, lenta, entrecortada, aguda, susurros.

* Bárbara Okun, *Ayudar en forma efectiva*. p. 84

Levinas confirma lo anterior diciendo: “El rostro se presenta en su desnudez; no es una forma que encierra de fondo, sino que precisamente por esto lo indica; no es tampoco un fenómeno que esconde una cosa en sí sino que, justamente por esto, la traiciona.”³¹

Este ejercicio de observación no verbal es dignificante pues el mismo Levinas afirma que la violencia consiste, al contrario, en ignorar el rostro del ser, en evitar la

³¹ Emmanuel Levinas, *Op. cit.*, p. 66

mirada. Y continúa con que la violencia, que parece ser la aplicación directa de una fuerza del ser, en realidad, niega al ser toda su individualidad.³² Y parte de lo que se hace con este tipo de intervención es no generar violencia, es por eso la necesidad de crear un entorno empático. Y esta empatía según Egan³³ se da al comunicar al cliente que el orientador entiende su mundo desde la perspectiva del cliente y abarca tanto los sentimientos como las conductas y experiencias que sustentan estos sentimientos, estableciendo así confianza y armonía y aumenta el nivel de la conducta auto-exploratoria.

- *Escucha de mensajes verbales:* en la mayoría de las personas hay una incapacidad de reconocer las incoherencias y la dinámica en lo profundo de la otra persona. Pues existe la tendencia para entender los mensajes cognitivos que los afectivos. Los mensajes cognitivos hablan *sobre* cosas, personas o acontecimientos. Es mucho más cómodo hablar sobre sus pensamientos o conductas que de sus sentimientos o afecciones.

Los mensajes afectivos pueden transmitirse de manera verbal o no verbal y pueden expresar sentimientos, emociones; así mismo, las emociones se pueden agrupar en cuatro categorías básicas: ira, tristeza, miedo y felicidad.

- *Respuestas verbales y no verbales:* en este sentido es necesaria la escucha activa (entendida como la atención a los mensajes verbales y no verbales y a los pensamientos y sentimientos manifiestos y subyacentes de la persona). Haciendo una escucha activa se es capaz de comunicar la autenticidad de su comprensión (empatía), preocupación y aceptación de la otra persona y, al mismo tiempo, de mejorar su comprensión del tema que se esté tratando, aclarando las intervenciones del orientado.

³² *Ibidem*, p. 86

³³ Gerard Egan, *El orientador experto*. p. 69

Las conductas no verbales deseables en las relaciones eficaces de ayuda incluyen asentir con la cabeza, sonreír, tocar y hacer gestos con las manos ocasionalmente, un buen contacto visual, la expresividad facial, inclinarse hacia la persona que recibe la ayuda, un ritmo de habla moderado, y un tono de voz firme y de apoyo. Estas conductas no verbales comunican calidez, comprensión, atención y eficiencia, de un modo independiente de lo verbal, pero al mismo tiempo siendo congruentes con éste.

Cuando se responde verbalmente, se intenta comunicar al otro que se le está escuchando y atendiendo; comunicar la capacidad para ofrecer ayuda, calidez, aceptación, respeto y preocupación; y mejorar la comprensión y exploración de sí mismo, aclarando incongruencias, reflejando las emociones manifiestas y subyacentes más significativas.

El siguiente cuadro puede auxiliar a generar *respuestas* auditivas (facilitadoras) que ayuden al otro a entender sus pensamientos y emociones. Las respuestas emitidas son simples reflejos o paráfrasis del pensamiento y conductas verbalizadas o no.

Orientaciones para alcanzar los objetivos de las respuestas verbales*
1. Escuchar el mensaje básico que transmite la persona que recibe ayuda.
2. Responder a la parte más importante de la intervención del cliente, que coincidirá con los mensajes básicos verbales y no verbales manifiestos y subyacentes.
3. Reflejar las emociones del cliente con una intensidad mayor que la expresada por él en un primer momento.
4. Reflejar las emociones implícitas y explícitas del cliente y ayudarle a diferenciar entre pensamientos y emociones.
5. Responder a las conductas no verbales.
6. Cuando el que solicita ayuda cambie de tema, responder al tema cognitivo o afectivo básico haciendo un seguimiento verbal.
7. Permitir siempre que el cliente rectifique sus percepciones.
8. Utilizar sus propias emociones como una base a partir de la cual comprobar, confrontar, dirigir, etc.
9. Si es incapaz de convertir sus preguntas en afirmaciones, formule sólo preguntas de final abierto que aclaren temas o despierten emociones.
10. Si el cliente no hace ninguna pausa para darle la oportunidad de responder y usted se ha perdido o se siente confuso, intervenga con una frase como 'estoy confuso...', para poder centrarse en los temas más significativos. Pero no hay que responder a cada una de las intervenciones del orientado.

* Bárbara Okun, *Ayudar en forma efectiva*. pp. 102-103

- *Habilidades avanzadas de respuesta verbal:* El orientador no sólo entiende el mundo del cliente sino que también ve las implicaciones de lo que él concibe, y comunica este entendimiento adicional al cliente, usando varias técnicas. “El orientador no solamente le ayuda a unir los datos producidos a través del proceso de la autoexploración sino también le ayuda a escudriñar más ampliamente y a mirar más profundamente con objeto de encontrar las ‘piezas perdidas’ que necesita para entenderse mejor.”³⁴ El siguiente cuadro contiene elementos para emitir respuestas verbales.

Habilidades de respuesta verbal*
1. Dar una respuesta verbal mínima: son las claves verbales como ‘m-m’, ‘ya veo’, ‘ajá’, que indican que la persona que ayuda está escuchando y que sigue lo que el otro está diciendo.
2. Parfrasear: lo que se dice pueden ser sinónimo con lo que el orientado comenta.
3. Explorar: es intentar obtener más información sobre algún tema dejando abiertas todas las posibilidades. ‘Cuéntame más’, ‘hablemos de esto’, ‘me pregunto...’, en lugar del cómo, qué, cuando, dónde o quién.
4. Reflejar: es comunicar a la persona que estamos intentando ayudar lo que hemos logrado entender de sus preocupaciones y de su punto de vista. Podemos reflejar lo que observamos en las conductas no verbales, lo que creemos que se ha omitido o enfatizado o contenidos específicos.
5. Aclarar: cuando queremos esclarecer algo intentamos centrarnos en lo que hemos entendido de la naturaleza de algunas de las intervenciones de nuestro cliente como: ‘me está costando un poco entender lo que me explicas ¿Es que...?’, ‘estoy confuso respecto a... ¿podríamos volver al tema, por favor?’, y ‘tengo la impresión de que me estás diciendo que...’
6. Comprobar: se hacen confirmaciones cuando no están seguros de haber captado correctamente la conducta verbal o no verbal de sus clientes.
7. Interpretar: se hacen interpretaciones cuando se añade algo a la intervención de su cliente o intenta ayudarlo a entender las emociones subyacentes. Si la interpretación es acertada, mejorará la comprensión del cliente.
8. Confrontar: implica darle a la persona que recibe ayuda una retroalimentación sincera respecto a qué está sucediendo en realidad como ‘creo que la verdad es que no quieres hablar de eso’, entre otras. O puede centrarse en la discrepancia, como: ‘dices que estas enojado, pero no dejas de sonreír’. Un modo eficaz de usar la confrontación es emitir los mensajes en primera persona (yo), de los que se asuma la responsabilidad.
9. Informar: compartimos una información objetiva que se atiene a los hechos.
10. Resumir: la persona que ayuda sintetiza todo lo que ha comunicado a lo largo de la sesión y subraya los temas afectivos y cognitivos más importantes que se han tratado. Esta respuesta es importante al final de la sesión.

*Bárbara Okun, *Ayudar de forma efectiva*. pp. 114-116

³⁴ *Ibidem*, p. 121

A manera de resumen del modelo del Counseling, en función de la teoría fenomenológica centrada en el cliente se presenta la siguiente tabla:

Principios fundamentales*	Las personas tienen libre albedrío. La localización del origen de la conducta es interna. La neurosis tiene su origen en la incongruencia entre la auto-imagen y el entorno.
Proceso terapéutico	No directivo. Importancia de la experiencia en el aquí y ahora. Verbal. Importancia de la relación empática.
Requisitos de las conductas del terapeuta	Terapeuta sincero, congruente, empático, que no emite juicios, capaz de aceptar al cliente incondicionalmente. Necesidad de ser capaz de transmitir las habilidades anteriores. No hay contratos.
Dominios	Afectivo.

* Bárbara Okun, *Ayudar de forma efectiva*. pp. 198-199

2.4. El Orientador y la acción orientadora

Cuando somos sensibles, [...] la cercanía con la presencia humana nos sacude, nos alienta, comprendemos que es el otro el que siempre nos salva.
Ernesto Sabato³⁵

El alumno es el principal protagonista y es, a éste a quien hay que dirigir la orientación. “El problema más significativo se centra en la forma de concebir la orientación escolar como orientación a la institución escolar.”³⁶ La orientación escolar debería caracterizarse por los siguientes principios.³⁷

- a) Constante esfuerzo personal hacia la auto-orientación. Se perfila en torno a la motivación individual para alcanzar la máxima optimización posible en la

³⁵ Ernesto Sabato, *Op. cit.*, p. 20

³⁶ Ángel Lázaro, *Op. cit.*, pp. 19-21

³⁷ *Ídem.*

integración de la personalidad: debe realizarse en función de la propia dinámica del sujeto; universal, se plantea para todo sujeto; informativa, clasificando las opciones del ambiente y estimulando la toma de decisiones del individuo.

- b) Permanente acción de ayuda. El orientador(a) pretende auxiliar al sujeto para el esclarecimiento de las opciones que se le presentan y en su toma de decisiones: relación empática, la base de la comunicación se ejerce en función de la aceptación del otro, de la comprensión del yo, y en la consecuente apertura afectiva que provoca; actitud de respeto, a la singularidad del otro; orientación comprensiva, o global, ya que debe abarcar todas las dimensiones de la personalidad; actitud cooperativa, pues debe realizarse en equipo: con la colaboración del profesor(a), tutor(a), psicólogo(a), pedagogo(a), asistente social; y acción técnica, pues la orientación no es mera transferencia personal de sentimientos, sino que tiene un rigor científico en su desarrollo (pedagogía, psicología, medicina, sociología...).
- c) Vinculación a un contexto educativo. Implicación del sujeto en el proceso educativo, destacando la responsabilidad del alumno en él mismo, pero también del centro educativo, de la familia y del ambiente sociocultural próximo.
- d) Dinámica procesual. Como un constante fluir, permanentemente dirigido hacia el sujeto: continuidad, pues el acto orientador se realiza en todo momento; e intensidad, pues las determinadas circunstancias evolutivas o escolares exigen una atención más intensa.

El trabajo del orientador va más allá del educando, los destinatarios son estudiantes, familias, equipos docentes, la propia institución escolar y la sociedad. Por lo tanto, es una gran responsabilidad la que tiene el orientador, además de una gran trascendencia a niveles tal vez inimaginables. Es decir, a medida que se presenta un cambio en los sujetos como individuos, tendrá repercusiones en su familia, en sus grupos cercanos, así también, en los ambientes escolares y así hasta poder percibirlos poco a poco a niveles sociales.

La definición del orientador (*counseling psychologist*) dada por el *Dictionary of Occupations* sufre pocas modificaciones:³⁸ el orientador proporciona servicios de orientación e información, individualmente y en grupos, en colegios, institutos y universidades; en hospitales, clínicas, centros de rehabilitación e industrias, con el fin de ayudar a los individuos a un mejor desarrollo y realización personal, social, educativa y profesional.

El adulto que mejor puede dialogar con un adolescente en dificultades, según Dolto, es aquel que se muestre más natural con el joven, menos ansioso, más desinteresado.³⁹

“El joven no tiene palabras para hablar. Pero se trabaja muy bien de inconsciente a inconsciente, aunque nadie hable. [...] Es necesario que [el orientador] soporte este silencio como si ello constituyera una buena relación. [...] El adolescente, con su silencio, cree haber dicho mucho. El [orientador] que no tiene miedo del silencio, que está preparado para soportarlo, es para él un interlocutor privilegiado [...] En el momento de la pubertad, se busca la independencia familiar o cuando menos de los padres, pero están en busca de dependencia de alguien que pueda desempeñar el papel de padre. A veces establecen esta relación con un educador.”⁴⁰

Por todo lo anterior es de suma importancia la existencia de la orientación en las instituciones educativas, pues en algún momento se necesita a alguien que escuche sin juicios, para el desarrollo personal. Además, la mayoría de los adolescentes sufren en muchos de los casos por las pobres habilidades de comunicación, en parte por las estructuras educativas y en parte por los procesos propios de la edad.

Si bien es cierto que el orientador no es propiamente un terapeuta, sí podría llevar a cabo esa escucha activa para la ayuda efectiva en unos cuantos minutos en que puede conversar con los alumnos. Con esto se enfatiza que cualquier persona puede dar 10 minutos de su tiempo al otro y ayudarlo de maneras inimaginables.

³⁸ María Victoria Gordillo, *Op cit.*, p. 83

³⁹ Françoise Dolto, *Op. cit.*, p. 88

⁴⁰ *Ibidem*, pp. 95-100

CAPÍTULO 3. TANATOLOGÍA

*Morir es perder para siempre
la angustia de vivir, el enojo,
la rabia, la impotencia.
Morir es perder para siempre
los desacuerdos con el mundo humano.
Morir es entender y aceptar lo humano,
Víctor Ortiz¹*

Para hablar de la muerte, es necesario hablar de la vida. Y en esta vida, lo que nos mueve es lo que soy yo para el otro: lo que le significo. Nos movemos sin pensarlo, en función del otro: lo que piensa de mi, de cómo me ve, de cómo me afirma o me niega, de cómo me trata, de cómo me habla, si le soy importante o indiferente, si me toma en cuenta o me ignora, si me quiere o no. Pareciera que la vida es, a veces, bastante complicada. Así, la complejidad de la muerte es tal vez, su significado y no realmente la muerte biológica como tal.

3.1. Sobre la muerte

Víctor Ortiz² hace referencia al tema diciendo: “El ser de la muerte es nada, mientras vivimos. La muerte no es más que una idea, una representación psíquica, una imagen, un cúmulo de palabras, de ritos y mitos, de construcciones culturales, de formas de alejarla o por lo menos olvidarla un poco. El a priori de la muerte es la vida, la causa de la muerte es la vida, la muerte es la consecuencia de la vida.”³ En lo cotidiano, se es indiferente a la muerte, pero cuando se presenta cercana, nos tornamos frágiles a nuestra condición. Nos crea una conciencia de muerte.

El proceso de humanización es, en parte, la conciencia de la muerte. Porque a partir de esta toma de conciencia se le da sentido a la vida y la vida, por supuesto, se transforma. Pero al mismo tiempo “la muerte [...] es el rasgo más humano, más cultural del *ántropos*. Pero si en sus actitudes y creencias ante la muerte el hombre se distingue claramente del resto de los seres vivientes, precisamente por medio de

¹ *Ibíd.*, p. 72

² Víctor Ortiz, profesor adjunto del *Diplomado de tanatología para el equipo de salud*. Hospital Venados. IMSS. 2004-2005

³ Víctor Ortiz, *Máscaras de la muerte*. p. 10

dichas actitudes y creencias es como expresa lo que la vida posee de más fundamental.”⁴

Lo único que es seguro es la muerte. “No hay forma de probar la muerte más que a partir de la propia. Habiendo forma de comprobarla, al mirar la muerte del otro [...] se la puede imaginar, pensar, recrear, nombrar o negar, pero la experiencia única e irrepetible de la propia muerte, la definitiva, es innombrable.”⁵ Se ha clasificado a la muerte en individual, colectiva, social, física, biológica, psicológica, espiritual, natural, intencionada, accidental, anunciada, violenta, cerebral, simbólica. Por lo que hay varios aspectos para el estudio de la muerte y no necesariamente la muerte del cuerpo.

“Es que la muerte despierta en el plano de la conciencia individual y grupal conjuntos complejos de representaciones (suma de imágenes-reflejo o de fantasías colectivas, juegos de imaginación: sistemas de creencias o valores, enjambre de símbolos) y provoca comportamientos de las masas o los individuos (actitudes, conductas, ritos), codificados más o menos rigurosamente según los casos, los lugares y los momentos. La tipología de las formas de morir o de los difuntos, la significación del deceso y de los ritos funerarios, el tratamiento de los cadáveres y luego de las osamentas, las conductas de la aflicción y del duelo, las “profesiones de la muerte” (fabricantes de ataúdes, sepultureros, empleados de funerarias, plañideras, hoy los servicios tanatológicos), la sublimación de ciertos difuntos y el nacimiento del espíritu religioso (o solamente del culto de los antepasados), constituyen hechos socioculturales cuya lectura a la vez comprensiva y crítica enriquece el saber antropológico.”⁶

Lo anterior muestra algunos de los aspectos que tienen que ver con la muerte, desde lo individual y personal hasta lo colectivo, que a su vez tiene que ver con lo cultural, lo simbólico y lo tangible, de lo que hacen los vivos para la muerte y para los muertos, el pasado y el futuro, y hasta la economía que gira en torno a prevenirla, alejarla, postergarla o enfrentarla y trabajarla. No cabe duda que la muerte es un móvil para los vivos. La muerte forma parte de un estilo de vida.

⁴ Edgar Morin, *El hombre y la muerte*. p. 13

⁵ *Ibidem*, p. 11

⁶ Louis-Vincent Thomas, *Antropología de la muerte*. pp. 52-53

“Fuera de las creencias, no hay certezas sobre de dónde venimos ni a dónde vamos. No se sabe si éramos antes de nacer, ni se sabe si seremos después de morir. [...] El papel de la cultura es dar mas vida, hacer que los años de vida parezcan siglos, intensificarlos, darles experiencias.”⁷

Morir no es dejar de ser, sino al contrario es aceptar nuestra humanidad destinada a morir, pese los sentimientos en contra o a favor de la muerte o incluso es aceptarla, se piense lo que se piense, no importa la convicción política o social, rango jerárquico o riquezas acumuladas. El acto de morir, humaniza por sí solo. “Si bien el mundo está destinado a morir, no se muere siempre de la misma manera. Ya sea uno testigo o actor, el drama no se concibe, se representa y se vive según los mismos modelos.”⁸ Por ello, se muere de muchas maneras, y se puede morir una y otra vez, se muere el otro en mí y muero con el otro. La Muerte no es flexible, porque es rígida como el cuerpo al experimentarla. Pero se puede flexibilizar el término morir, pues es flexible en nuestras vidas, cuando entra en nosotros una y otra vez, en sus múltiples formas. Y esta flexibilidad nos da la posibilidad de morir o incluso, de aprender a vivir, quitando a las muertes de encima. No se sabe qué pasará, porque cada quien vive y muere de distintas maneras. Por eso Thomas, autor de *Antropología de la Muerte* escribe: “La posición del hombre ante la muerte es en verdad sorprendente.”⁹ Hablar e investigar sobre la muerte no significa que se la invoque, ni que se la desee, solo se trata de hacer conciencia de que existe un fin y prepararse para él.¹⁰

3.2. Un acercamiento a la definición de tanatología

Etimológicamente, tanatología proviene del griego *tanathos* (muerte) y *logos* (tratado), estudio sobre la muerte.

El enfoque que se le ha dado a la tanatología en todo este tiempo ha quedado bajo la óptica médica y del equipo de salud, enfocándose en el enfermo terminal y su familia; sobre la calidad de vida del mismo, etc.

⁷ Víctor Ortiz, *Op. cit.*, pp. 25-27

⁸ Louis-Vincent Thomas, *Op. cit.*, p. 160

⁹ *Ibidem*, p. 293

¹⁰ Sandra Luz Marín Ruiz, *Un acercamiento educativo a la muerte (Tanatología): la labor del psicólogo*. p. 116

La tanatología es definida como el estudio de todo fenómeno relacionado con el tema de la muerte, desde la perspectiva física hasta la simbólica. Abarca desde la investigación histórica, sociológica, legal, biológica, psicológica, antropológica. Igualmente la intervención consejería, prevención, psicoterapia, cuidados paliativos, derechos humanos, entre otras. Así, esta intervención científica y humanística del proceso de morir, proporciona herramientas para atender al individuo que sufre una pérdida significativa o la cercanía de la muerte, al paciente y a sus seres queridos, elementos para cumplir con el objetivo de la misma: una muerte digna. “Es el conjunto de estrategias que facilitan la relación del ser humano en relación al tema de la muerte.”¹¹ La tanatología es una especialidad relativamente nueva como tal, pero tan vieja como el hombre mismo, ya que la humanidad ha desarrollado estrategias para darle sentido a la muerte y disminuir el sufrimiento que ésta produce. El estudio sistemático de todo lo que tiene que ver con este tema es de reciente desarrollo. “La tanatología podría ser el trabajo de la conciencia de sí en la que el sujeto pueda descubrir su plenitud, pleno de sí mismo, en el sentido de la riqueza interior, en la infinitud íntima y la tensión extrema: vivir intensamente hasta sentirse morir de vivir.”¹²

La historia de la tanatología como una ‘ciencia’ es larga e interesante, pero para los objetivos de este trabajo solo mencionaré muy brevemente aspectos relevantes. La Dra. Cicely Saunders¹³ contribuyó al surgimiento de la tanatología actual partiendo del concepto de “hospice” introducido en 1967 por ella en Inglaterra, cuya modalidad de trabajo sostiene que la persona que va a morir puede y debe ser asistida para aliviar el dolor y otros síntomas físicos y psíquicos provocados por la enfermedad y sus vicisitudes. Se preocupó por la actitud frente al paciente. Posteriormente la Dra. Elisabeth Kübler-Ross¹⁴ en 1969 publica el libro “Sobre la muerte y los moribundos”, donde identifica cinco etapas que tienen lugar durante la fase terminal y/o en el proceso del duelo: negación, ira, negociación, depresión y

¹¹ Documento de Diplomado: *Tanatología para el equipo de salud*. 2004

¹² Víctor Ortiz, *Op. cit.* p. 52

¹³ Citado en Dayana Noyola Reynoso, *El devenir de la tanatología como una técnica de intervención psicológica: una investigación documental*. p. 9

¹⁴ Elisabeth Kübler-Ross, *Sobre la muerte y los moribundos*. p. 8

aceptación. Y hace énfasis en la importancia de permitir que el paciente participe en las decisiones respecto a su tratamiento. Enfatizando en que las personas tienen necesidades afectivas tan grandes e importantes como sus necesidades físicas,¹⁵ y que el mejor servicio que un médico puede prestar es el ser una persona amable, atenta, cariñosa y sensible.¹⁶ Los aportes de esta autora son importantes en cuanto al trato del enfermo Terminal ya sea desde la perspectiva hospitalaria, así como desde la perspectiva familiar. Revalorando al enfermo como persona, humanizándolo desde su lecho de muerte. Uno de los teóricos en que se sustentan las propuestas de la misma Kübler-Ross y otros tanatólogos es Sigmund Freud con sus mecanismos de defensa, el duelo y el instinto de muerte, entre otros.¹⁷

La tanatología percibe al hombre como un todo, con sus necesidades y realidades físicas, psicológicas, espirituales, sociales y culturales.¹⁸ Así, la tanatología tiene que ver con todo fenómeno relacionado con el tema de la muerte. “En la tanatología convergen varias disciplinas, pero en nuestro país pareciera estar aún en el mero campo asistencial; falta mucho por pensar.”¹⁹ La población en general desconoce las áreas que están relacionadas con la tanatología, así como las formas de intervención. Sin embargo cada vez más, va tomando importancia.

En México existen instituciones privadas y públicas que han retomado este tema para su investigación e intervención como la Asociación Mexicana de Tanatología A. C. (AMTAC), siendo pionera en este tema. También se encuentra el Instituto Mexicano de Tanatología A. C. (INMEXTAC). Los anteriores están encargados de proporcionar información y de formar profesionales en la materia, aunque ambos con ideologías independientes. En cuanto al Instituto Mexicano de Seguro Social (IMSS), creador del programa de Atención Domiciliaria al Enfermo Crónico y Terminal (ADEC), en el Hospital de Los Venados, pionero en esta “nueva” forma de atención.

¹⁵ *Ibidem*, p. 70

¹⁶ *Ibidem*, p. 136

¹⁷ Dayana Loyola, *Op. cit.*, p. 13

¹⁸ Miguel Villalobos, *Sensibilidad al temor de la muerte en adolescentes*. p. 54

¹⁹ Víctor Ortiz, *Op. cit.*, p. 5

3.3. Objetivos de la tanatología

Los objetivos de la tanatología son varios, y dependen del campo a trabajar. Uno es el estudio sobre las pérdidas, el morir, la muerte y todas sus implicaciones, para así poder disponer de información “científica” sobre el tema y cubrir las múltiples interrogantes.

“La muerte y la separación son dos de las pérdidas más importantes que puede experimentar una persona.”²⁰ Así la pérdida absoluta es la muerte de uno mismo, o un cambio radical en el cuerpo (perder la vista o un miembro), padecer una enfermedad progresiva (cáncer, entre otras). Otro tipo de pérdida más seria es la separación de personas significativas (por muerte, divorcio o abandono), ataques físicos (violencia o violaciones), accidentes físicos que requieran restauración prolongada. Un tercer nivel de pérdidas que requiere ajustes a nuevas formas que incluye los cambios normales del desarrollo de la vida (la adolescencia, el inicio o final de la escuela, traslados, matrimonio, envejecimiento). Una cuarta área es la pérdida de cosas importantes (dinero, esperanzas, aspiraciones o expectativas, cambios en el medio social, entre otros).²¹

Cada pérdida causa dolor, en mayor o menor proporción. Así, el duelo es la respuesta normal al dolor y a la angustia de la pérdida, es el proceso de recuperación después de que ocurre una pérdida perturbante en la vida. “Es un estado de intranquilidad incómodo y doloroso, y si no se experimenta, si se reprime o niega y se interioriza, puede conducir a una seria enfermedad física y/o emocional.”²²

Otro objetivo es atender directamente al que va a morir (moribundo) y a los que le rodean. Y esta intervención primero que nada *informa*, pues promueve el servicio mismo, incentiva su uso, explica el tema que se desea profundizar, facilita la toma de las decisiones pertinentes y puede utilizar en un momento dado los medios de comunicación. *Orienta* con información individualizada y con un trato personal. *Educa* ampliando conocimientos, con adquisición activa y ayuda en la comunicación. *Acompaña* lo que es una actividad-actitud humana, brinda cuidados biológicos,

²⁰ Nancy O'Connor, *Déjalos ir con amor*. p. 153

²¹ *Ídem*.

²² *Ibid.*, p. 155

sociales, psicológicos, e incluso espirituales. La *consejería* aclara la relación (de vida) y otorga un contacto directo y privado. La *psicoterapia* da una intervención profesional ayudando en el conflicto que afecta el funcionamiento del individuo e interviene en el proceso de duelo en el caso de una pérdida o defunción. Y la *psiquiatría* interviene en el caso que se requiera una medicación. Otro de los objetivos es el trabajo del duelo para quienes lo necesiten. Por último²³ la prevención del suicidio, haciendo caso a las alertas que da el suicida en potencia.

El proceso de la muerte inicia en el momento mismo en que nace una vida, momento para iniciar una educación tanatológica (entendida como enseñar a vivir cuando aún se tiene vida). “Este debiera ser uno de los nuevos objetivos reales de la tanatología y no solo dirigir su trabajo al proceso del duelo y lo que gira alrededor de él.”²⁴

La tanatología o estudio de la muerte (y la agonía), está surgiendo como un punto de interés ya que se comienza a reconocer la importancia de integrar la muerte dentro o como parte de la vida.²⁵ La tanatología propone disminuir los sufrimiento, mejorar la calidad de vida, ayudar a prepararse para la muerte y que se logre, si es posible, un aprendizaje de estas experiencia; reconciliarse con la vida, que se pueda dar una reestructuración (en la vida) ante el hueco que deja el que fallece.

3.4. El tanatólogo(a)

De principio se puede decir que el tanatólogo(a) es sólo un intermediario, que de algún modo u otro atiende aspectos (uno o algunos) del proceso de morir. Pero también su trabajo es ser facilitador y contener al paciente ya sea terminal o no, y a su familia. Para ello es imprescindible conocer sus propios límites: sus miedos. Es esencial el trabajo con éstos, reconocer cuando le impiden actuar, saber pedir ayuda, etc. Es decir, es primordial auto-conocerse y/o estar dispuesto a hacerlo continuamente. Tener conocimiento del tema, fundamentado más científicamente. Lo

²³ Como objetivo de Instituto Mexicano de Tanatología. Tomado de Dayana Noyola, *Op. cit.*, p. 15

²⁴ Sandra Luz Marín, *Op. cit.*, p. 23

²⁵ Miguel Villalobos, *Op. cit.*, p. 4

que es importante, además de la buena voluntad que se necesita para ayudar, es preciso estar capacitado en temas relacionados que tengan un buen sustento teórico.

Por otro lado, por más que alguien tenga varias lecturas hechas, cursados todos los diplomados del tema, etc., es preciso tener la sensibilidad que implica tratar este tema. Y sobre todo tratar con la vulnerabilidad o fragilidad del consultante. Se trata del sufrimiento emocional de alguien que posee nombre, apellidos, familia, historia personal, sueños frustrados, miedos, anhelos por realizar... alguien que está pidiendo o aceptando ayuda. Situación difícil para algunos.

Por ello se presenta un listado de características deseables para un tanatólogo(a) las cuales son retomadas de la Dra. Ida Náder²⁶ y otras adaptadas de diversas lecturas:

Características personales:

- a) Confrontación con su propia mortalidad.
- b) Humildad para aprender, dar, reconocer, aceptar correcciones, perdonar, perdonarse.
- c) Empatía.
- d) Alta honestidad para poder decir 'no sé'.
- e) Congruencia o autenticidad en la relación de ayuda: comunicación-experiencia-conocimiento.

Características interpersonales:

- f) Respeto al otro
- g) Comprensión del duelo.
- h) Capacidad a la frustración.
- i) Capacidad para darle sentido al sufrimiento (aprender del que muere).
- j) Capacidad de acompañamiento.
- k) Capacidad de escucha.
- l) Capacidad de tolerancia al silencio.

²⁶ Ida Náder, Profesora titular del diplomado: *Tanatología para el equipo de salud*. Hospital Venados. IMSS. 2004-2005

Características terapéuticas:

- m) Ser auténtico (ser uno mismo).
- n) Habilidad para identificar rápidamente las necesidades del paciente.
- o) Disponibilidad para el trabajo.
- p) Capacidad de trabajar en equipo.
- q) El respeto a lo que el otro permite, siendo este incondicional.
- r) Flexibilidad para incorporar métodos alternativos.
- s) Creatividad para incorporar el ritual de duelo o fúnebre (cartas, ceremonias, cenizas, etc.).
- t) No reproducir el modelo social.
- u) Respaldo psicoterapéutico.

Para lograr ser un tanatólogo(a) es necesario tener claro el deseo de ayudar a otros profesionalmente. Disposición a compartir no sólo los conocimientos, sino también las experiencias, por lo que es necesario haber explorado y de algún modo entendido las propias pérdidas; tener una actitud desinteresada. Evitar la imposición de las propias creencias o la que se considera mejor. El tanatólogo tendrá que enfocarse en los valores trascendentales para la persona. Al mismo tiempo que piensa en ser el “experto” en función de ayuda al otro, también es necesario aclarar la relación con la muerte y así aclarar la relación con la vida, para así tomar mejores decisiones. Crecer como ser humano y ser feliz.

El tanatólogo(a) trabaja con toda la carga psicológica y emocional que se desprende a partir de una experiencia de muerte (presente, pasada o futura). “El trabajo tanatológico no es trabajar con la muerte, es trabajar con la vida. El tanatólogo trabaja con las imágenes del otro que tiene acerca de la muerte, es un manejo cognitivo.”²⁷ El tanatólogo(a) pues, es para el otro y sobre todo para sí mismo. Es una doble relación con la muerte.

²⁷ Víctor Ortiz, *Vivir y morir VIH-SIDA*. Conferencia magistral del curso: la muerte del paciente. México. AMTAC. 1998. Citado en Sandra Luz Marín Ruiz, *Op. cit.*, p. 81

CAPÍTULO 4. LA LABOR TANATOLÓGICA DEL PEDAGOGO(A) DESDE LA ORIENTACIÓN EDUCATIVA EN EL TRABAJO CON ADOLESCENTES

La labor pedagógica tiene que ver directamente con el trato humano, el pedagogo(a) es por y para los seres humanos. Por lo que interactuar con cualquier persona trae consigo una gran responsabilidad como dice Emmanuel Levinas “a partir de la responsabilidad por el otro humano, en un tiempo de fecundidad, responsable de las generaciones que vendrán.”¹ Así, la labor del pedagogo(a) no se centra en la transmisión de conocimientos de maneras diversas, sino en la modificación de las conductas, el dar alternativas para la solución de múltiples problemáticas, despertar y desarrollar habilidades, formación de conciencias y responsabilidades. Y en este camino de múltiples interacciones también está escuchar, dar ánimos, compartir y sobre todo ser un agente de cambio.

4.1. Lo cotidiano de la muerte

En el ciclo de la vida-existencia-muerte es inevitable estar en constante contacto con la muerte: alguien en la familia, el vecindario, un conocido, el conocido o familiar de alguien más, una persona famosa, la mascota, los medios de comunicación que muestran las muertes masivas provocadas por las guerras e incluso por desastres naturales. No hay escapatoria, por donde quiera que sea se nos presenta la muerte física como tal. Pero también las pérdidas, que traen consigo los cambios propios del desarrollo humano y las mismas relaciones de convivencia, son equiparables con la muerte misma. “No hace falta más para convencerme de que rozar la muerte no equivale a morir.”² En este constante contacto, en todos los círculos de la vida cotidiana, nos encontramos con una incapacidad permanente para responder a estas circunstancias. Así, los conceptos de la muerte son dinámicos, de ahí que los miedos relativos a la misma sean variados y cambien de intensidad.

¹ Emmanuel Levinas, *Op. cit.*, p. 42

² Louis-Vincent Thomas, *Op. cit.*, p. 274

El Dr. Víctor Ortiz, profesor de tanatología, quien decía en su primera clase que “el día del hola, es el día del adiós” queriendo decir que desde que nacemos tenemos la posibilidad de morir. Frase que evoca esa posibilidad latente de cambio en ese principio-y-fin de las cosas. Como proceso natural e irremediable de la existencia. Pero este adiós, despedida o fin definitivo el mismo Ortiz lo define como sigue.

Dentro del adiós definitivo aparecen 4 formas:³

- 1.- El preparado: donde hay tiempo, para despedirse y aceptar.
- 2.- El inesperado: un accidente, la fatalidad por la imprevisión arrebatada sorpresivamente al otro, donde la muerte o la ausencia del otro aparecen como vacío inaceptable, de soledad; donde la rebeldía suele ser la forma única.
- 3.- El elaborado: se acepta, sin necesariamente entender, que las cosas son como son.
- 4.- El ficticio: donde el otro no se ha ido pero marca con el deseo de su ausencia, y se quiere o desea que no esté para poder añorarlo.

Lo que duele de la muerte es la ausencia, saber que la presencia de ahora en adelante será el ya nunca más. “Morir es no ver más, ni ser más visto. Es el ‘nunca más’: tú nunca más, y yo aquí... vivo. El miedo y el dolor y los esfuerzos por dominarlos, todos ellos actos de la vida que la muerte del otro provoca en el vivo.”⁴ Ese infinito del nunca más, por supuesto que produce angustia, es caer en el vacío, es entrar al mundo de lo desconocido, pero con un vacío interno.

“Si analizamos nuestro miedo a la muerte vemos que en realidad lo que nos asusta es el momento siguiente, sobre el cual no tenemos control. El miedo que le tenemos a la muerte es equivalente al miedo que nos produce la vida. Cuando pensamos en morir pensamos en perder algo que se denomina “yo”. Tratamos de protegerlo a toda costa [...] Cuanto más hemos invertido en proteger algo de nosotros, más tenemos que perder. Cuanto más ocultamos o postergamos la vida, más le tememos a la muerte.”⁵

La función que desempeña el miedo a la muerte, por un lado es biológica y por otra es protectora de la vida. Este miedo va de la mano con la ansiedad que, con prudencia puede hacer valorar más la vida. Pero fuera de control, le pueden seguir comportamientos inadaptados y amenazas abiertas o encubiertas contra la vida misma.

³ Víctor Ortiz, *Op. cit.*, pp. 145-146

⁴ *Ibidem*, p. 135

⁵ *Ibidem*, pp.26-33

4.2. Acotamiento sobre el concepto de la tanatología para la adolescencia

Según Alfonso M. García Hernández:

"Tanatología es **todo estudio relacionado con la muerte, el morir; las pérdidas y el duelo**; incluyendo dimensiones de las mismas relacionadas con el arte; los cementerios; las tumbas; **las diferentes edades del individuo**; las enfermedades terminales; **la relación de ayuda y el counseling**; los cuidados paliativos y cuidados al final de la vida; la eutanasia; las visiones culturales abordadas desde la antropología y la sociología: funerales, historia, hospicios, ritos, dolor, suicidio, etc., así como **las dimensiones económicas, psicológicas, sociales**, orales, espirituales, biológicas y **cuantos aspectos directa e indirectamente se relacionan** con el final de la vida y **el pensamiento en torno a la muerte**, el morir y lo que sucede después de la misma."⁶

Las partes antes citadas en **negritas**, nos ayudan a identificar que: la adolescencia también puede ser tratada desde una óptica tanatológica pues, no es acaso en la adolescencia donde se dan varias pérdidas y se viven varios duelos: pérdida y duelo por el cuerpo infantil; por los padres de la infancia; y por la identidad: explicación que brinda el psicoanálisis. Y en este mismo sentido "el perder las normas o las reglas que tuvieron un funcionamiento significativo, es perder el papel en el que la identidad está fabricada y sostenida."⁷ Así como también la importancia, o bien, necesidad de la relación de ayuda y el counseling mismo, en el cual se resalta la empatía en primer plano y la escucha activa. Y no es acaso de importancia para la pedagogía los diferentes aspectos tanto psicológicos, sociales y educativos, al igual que todos aquellos aspectos directos o indirectos relacionados con el tema de la muerte. Pues si se observa con detenimiento cualquier aspecto cotidiano, desde el lugar que sea, profesionalista o no, hay múltiples posibilidades de estudio en torno a la muerte.

La tanatología, es una disciplina sumamente amplia y difícil de abordar por las múltiples facetas y diversos campos de análisis con los que se relaciona. Sin embargo, al ser tan amplia brinda posibilidades infinitas de acción. En trabajos de titulación de licenciatura consultados, hay una constante: la tanatología tiene que hacerse más científica, al igual que los que la ejercen. Sí, la información con la que se forman los tanatólogos debe estar sustentada por aquello que se dice ciencia. Sin

⁶ Alfonso M. García, *La tanatología*. En www.tanatologia.org [16 de agosto de 2006]

⁷ Lorraine Sherr, *Op. cit.*, p. 151

embargo, la práctica no puede quedarse ahí, es necesario profundizar en el interior de las emociones y ser sensibles frente al otro. Y esa sensibilidad o intuición, la mayor parte de las veces, la ciencia no la enseña, no la experimenta como tal.

“Nos hemos convencido de que es el intelecto –y no la intuición– el que debe regir nuestra existencia, y por consiguiente sólo debemos asumir aquello que conocemos. [...] Si queremos sacar provecho de nuestra rica sabiduría intuitiva debemos cultivar esa forma más profunda de conocimiento. Eso se consigue aprendiendo a escuchar [...]; escuchar con una mezcla equilibrada de mente meditativa y corazón abierto, cariñoso.”⁸

Es elemental subrayar la importancia de repensar cada uno de los aspectos necesarios, para re-simbolizar y crear nuevos modelos con respecto al tema de la vida y al tema de la muerte de acuerdo al tiempo y espacio en el cual se vive, para así, de alguna manera, poder desmitificar la muerte y el morir, simplemente aprendiendo a convivir con ella.

4.3. Los signos que aproximan la muerte al adolescente

*Dos cosas son inevitables:
no podemos evitar morir
y no podemos evitar tampoco ‘salir de los límites’.
Morir y salir de los límites son
por lo demás una única cosa.
G. Baille⁹*

La adolescencia “puede ser la desintegración de la propia imagen, aferrarse desesperadamente a lo antiguo antes de que se presente lo nuevo.”¹⁰ ¿Qué relación existe en la etapa de transición, que en nuestra sociedad llamamos adolescencia, con respecto al proceso de muerte? Cuando se habla de infancia, adolescencia o juventud, en automático viene una imagen de florecimiento, de una fuente efervescente, de un camino esperando ser recorrido, y cuesta trabajo relacionarlo con la muerte.

“Muchas de las causas de muerte de los adultos vienen de estilos de vida y conductas de riesgo adoptadas en la adolescencia.”¹¹ Por ello es necesario estar

⁸ Stephen Levine, *Op. cit.*, pp. 8-10

⁹ Georges Bataille, *El erotismo*. p. 146

¹⁰ Stephen Levine, *Op. cit.*, p. 275

¹¹ Ramón Florenzano, *Op. cit.*, p. 18

atentos a los signos de la depresión ya que “se puede precipitar por la pérdida o separación de cualquier cosa que el individuo valore,”¹² que se presentan como: incapacidad para manejar sentimientos intensos; ansiedad; tensión crónica, malestares corporales, confusión o agotamiento; insomnio o sueño en exceso; frecuentes pesadillas; conversaciones referentes a recuerdos; impaciencia, baja autoestima, fracaso escolar, deficiencia laboral o indiferencia a otras actividades; deterioro de las relaciones familiares o amistosas; abuso de drogas, alcohol; peleas; negación al dolor, alarde de fuerza y madurez;¹³ o la misma depresión enmascarada en donde se piensa y argumenta que no hay nada de malo en ser rebelde y antisocial; mostrando agresividad, ansiedad y comportamientos antisociales,¹⁴ e incluso el incremento de ‘accidentes’,¹⁵ entre otras muchas posibles. Otros signos en cuestión de posibles suicidios son el expresar ‘me quiero morir’ o ‘estoy fuera de control’, o en el comportamiento de insensibilidad, aislamiento, alejamiento de las personas más cercanas o usar frecuentemente sustancias tóxicas.

La adolescencia “es uno de los grupos de edad que presentan menos defunciones. Sin embargo es en el que se inician exposiciones a factores de riesgo como el consumo de alcohol y otras drogas, sobrepeso y obesidad, accidentes y violencia”¹⁶ y según esta misma fuente, en las zonas urbanas la primera causa de muerte de adolescentes la constituyen los accidentes de automóvil, causados por exceso de velocidad o por manejar en estado de ebriedad. En zonas rurales las primeras causas de muertes en varones son los homicidios y en mujeres por causas maternas.

La cuarta causa de muerte en adolescentes es el suicidio, según una investigación hecha por psicólogas de la Universidad Nacional Autónoma de México.¹⁷ Y son varios los motivos: depresión, pobreza, desempleo y falta de

¹² Lorraine Sherr (*Comp.*), *Agonía, muerte y duelo*. p. 150

¹³ Alain Giacchi, *Adolescente en duelo*. En www.vivirlaperdida.com [16 de Agosto de 2006]

¹⁴ www.bine.org.mx

¹⁵ Lorraine Sherr, *Op. cit.*, p. 164

¹⁶ Alfredo Celis de la Rosa, *La salud del adolescente en cifras*. Salud Pública. Mex. 2003. vol. 45. aupl. 1 153-166. En www.scielosp.org/scielo [16 de Agosto de 2006]

¹⁷ Alejandro Miranda y Alfonso Bustos, *La Comunidad Académica en línea*. En <http://www.bine.org.mx> [16 de Agosto de 2006]

comunicación con los padres, sí como también conflictos emocionales, desesperanza y maltrato. Las causas anteriores, no son cualquier cosa. Y peor aún, es algo tan común, que se podría decir que son los males de la vida moderna, o cuando menos una epidemia fuera de control.

Lo anterior deja mucho que pensar y sobre todo deja la tarea pendiente del actuar. Es necesario trabajar en los pequeños círculos donde nos desenvolvemos para crear situaciones preventivas y 'sanadoras' de lo males que acechan a los adolescentes.

“¿Es la pubertad la cresta de esta travesía crítica? El joven siente que hay un riesgo, lo desea y lo teme al mismo tiempo. Al respecto existe una gran polémica que la cargada estadística de suicidios o de conductas suicidas pone sobre el tapete de la actualidad. Plantea en definitiva esta pregunta esencial: ¿Lo problemático es la primera experiencia sexual, que es una cresta culminante en la vida del adolescente, o cierta necesidad de experimentar la muerte? Es decir: ¿se trata de la confrontación con el riesgo y el peligro, o del no-deseo de vivir...?”¹⁸

En el caso de los riesgos de suicidio, el personal médico, trata de impedir el daño de su integridad física. El deseo de muerte del sujeto y sus razones personales, inconscientes, que le empujan a este comportamiento expresan, a su modo, que debe morir a su infancia. “Pues no hay otro modo de decir: ‘socorro, quiero nacer. Y como quiero nacer, es preciso que muera’. En la vida y en la muerte, que están estrechamente vinculadas. ‘No sé cómo nacer en este medio en que vivo’.”¹⁹

“Con el amor, uno arriesga demasiado la muerte de todo un pasado, sin esperanzas de un futuro. Y, precisamente hay cada vez más adolescentes desesperados que huyen al mundo imaginario de la droga, o al otro, imaginario también, de la muerte, que es el suicidio, pienso que es porque carecen de ritos de paso....”²⁰

La adolescencia etapa llena de turbulencias, en un 'estado de guerra' por así decirlo, contra el resto del mundo, Edgar Morin²¹ menciona que 'el estado de guerra provoca una mutación de la conciencia' y que fundido a su grupo en peligro, el mártir, el combatiente, el sitiado, el cruzado, (el adolescente), ya no le teme a la muerte. Y

¹⁸ Ramón Florenzano, *Op. cit.*, p. 16

¹⁹ *Ibidem*, p. 91

²⁰ *Ibidem*, p. 28

²¹ Edgar Morin, *Op. cit.*, pp. 39-55

salvo posturas particulares, en general, el adolescente no le teme a la muerte. Y éstos obsesionados por la muerte, son empujados a buscar el peligro, deseando olvidar la muerte en la muerte. Ese peligro también es la búsqueda de la gloria, la búsqueda de 'intensidad', búsqueda de la felicidad. Porque es preferible arriesgar la vida que la vida mediocre. Y por otro lado, continúa Morin, la vida se pone en peligro por orgullo, por prestigio, por una alegría, por vanidad, por masoquismo, por amor, por locura, por la felicidad, una voluptuosidad que bien valen correr el riesgo de morir. "La extensión del círculo del riesgo de muerte es de la misma medida que la extensión del círculo de las participaciones, es decir, ilimitada."²² Así, el riesgo de morir implica siempre una participación del individuo, en la cual éste puede dominar su horror a la muerte. Entonces, arriesgarse a encontrar la muerte no significa deseársela.

4.4. El adolescente frente a la muerte

*La muerte es una incesante oportunidad
para desprenderse de las ilusiones de la vida,
de verla como realmente es
de asumir una actitud de amor hacia los demás.
Stephen Levine²³*

"Aparte de los aspectos puramente biológicos y médicos, la muerte y el morir provocan en los seres humanos diversas actitudes y comportamientos. La 'experimentación' de la muerte va unida a 'la muerte propia' y a 'la muerte de los otros'.²⁴ Es claro que esta experiencia, dependiendo de la intensidad como sea vivida, puede mover los más profundos sentimientos en el ser humano y en el/la adolescente con todas las posibles características ya mencionadas lo cual puede marcar definitivamente la relación con el tema de la muerte.

"Aunque sabemos que moriremos, consideramos esa posibilidad por ahora casi imposible; sobre todo cuando no interpretamos nuestro presente como

²² *Ibidem*, p. 76

²³ Stephen Levine, *Op. cit.*, p. 22

²⁴ Alfonso M. García Hernández, *Currículo y educación para la muerte*. En www.tanatologia.org [16 de agosto de 2006]

amenazante, esa posibilidad es imposible.”²⁵ Para algunos adolescentes la vida no se muestra amenazante, pues sus condiciones de vida así lo permiten. Sin embargo, para muchos otros, el proceso de crecimiento y el contexto hostil, sí se atenta contra su propia vida, viéndose permanentemente amenazados. Y esto podría causarles angustia, miedo o, la reacción contraria, ideales heroicos de muerte.

“La adolescencia a diferencia de la infancia acepta la muerte como inevitable y al final de todo, no obstante, la muerte la ve como algo lejano y que no le atañe.”²⁶ La actitud de los sujetos ante la muerte tiene que ver con múltiples factores como: la madurez de su personalidad, sus experiencias, su nivel de comunicación, que a su vez tienen que ver con todo su entorno, la forma en que se lleva en el marco socio-cultural.

Los adolescentes reflexionan y conversan sobre lo que piensan, aunque no necesariamente expresan sus sentimientos profundos. Comparten temas sobre la agonía, formas de muerte y los gestos heroicos. La muerte pudiera ser vista como un escape para situaciones intolerantes, como castigo e incluso como aventura, pero también como un alivio al dolor –necesario para el que lo ve así– e incluso al sufrimiento. “El fantasma del suicidio es inevitable en el adolescente.”²⁷ Es una constante, manifestada o no.

En este proceso de la muerte, el duelo es un aspecto importante pues a pesar de vivir intensas emociones, pocas veces las comparte con alguien. A su vez si muestra su dolor, puede temer que le vean como débil y así aplaza o congela el duelo hasta la adultez. Puede sentir rabia, miedo, impotencia y llega a preguntarse el por qué y para qué vivir. Ya de por sí hace frente a sus propios cambios, dificultades y conflictos correspondientes de la edad y hay que sumarle los del contexto. Aquellos adolescente que llegan a comunicar sus experiencias con otros, pueden llegar a sentirse impotentes, incomprendidos e incluso ignorados por no tener comunes las vivencias.²⁸

²⁵ Víctor Ortiz, *Op. cit.*, p. 48

²⁶ Alfonso García, www.tanatologia.org

²⁷ Françoise Dolto, *Op. cit.*, p. 122

²⁸ Alain Giacchi, www.vivirlaperdida.com

4.4.1. La muerte propia y la muerte del otro

*“Pero no solo la muerte del otro
me recuerda que yo debo morir,
sino que en un sentido es también
un poco de mi propia muerte.
Será tanto más mi muerte
en la medida en que el otro
fuera para mí único e irremplazable.
También lloro por mí mismo
cuando lloro a otro.”
Víctor Ortiz²⁹*

Es claro que al estar frente a la muerte, las sensaciones, pensamientos y actitudes pueden variar de una a otra persona. Vivir una experiencia así en esta etapa es diferente que siendo niños o siendo adultos. Cuando se trata de la muerte propia, pensando tal vez en un suicidio, el adolescente se relame con la idea de la muerte y con la emoción que va a causar a los que le echarán de menos.³⁰

Para abordar el tema de la muerte propia en un adolescente, necesariamente se tendría que hablar de él como un enfermo terminal, o moribundo. Y éste es un ser humano que lucha entre la vida y la muerte, y su lucha puede durar desde días hasta varios meses. Los adolescentes todavía carecen del sentido de vivir por largo tiempo,³¹ aún cuando comienzan a planear su futuro. El moribundo, en ocasiones tiene asuntos pendiente, y tratándose de adolescentes el pendiente más grande es: su propia vida. “Muchos moribundos esperan en vano algo que nunca va a suceder, esto es, escuchar o sentir por parte de sus familiares cercanos cuánto los aman, que se sienten agradecidos por que éste pudo darles o hacer por ellos, que podrán seguir en la vida sin él pues cuentan con toda la enseñanza y el ejemplo que éste les dio, etc.”³² Según la terapia desarrollada Jirina Prekop y Laura Rincón: “terapia de contención,”³³ deja de manifiesto dos cosas muy importantes: la primera es la necesidad del contacto humano como reforzador de aceptación incondicional y

²⁹ Víctor Ortiz, *Op. cit.*, p. 141

³⁰ Françoise Dolto, *Op. cit.*, pp. 122- 123

³¹ Nancy O’Connor, *Op. cit.*, p. 115

³² Laura Rincón Gallardo, *Así fluye el amor*. pp. 143-144

³³ *Ibidem*, pp. 14-23

segundo aquello que llamamos amor³⁴ sale a flote como elemento sanador. Y frente al moribundo argumentan que lo que se necesita para aquel que abandona la vida es exactamente lo mismo que cuando llega a ella: un abrazo para demostrarle que se le ama y que precisamente ese amor le dará la fuerza para irse tranquilo. ¿Cuánto puede costar esto? Nada más que disposición. Los adolescentes les interesa lo que sus amigos o personas afines, piensan de ellos, por la etapa del desarrollo en la que se encuentran. La imagen física también es importante, y los cambios físicos que resultan de las enfermedades pueden ser especialmente difíciles. “Los adolescentes que enfrentan la muerte, deben permanecer, lo más posible, en contacto con sus amigos.”³⁵

Y cuando se trata de la muerte del otro “lo que más me pesa de la muerte del otro es mi vida, porque siento en mí su muerte, yo vivo su ausencia y su recuerdo, yo deseo que siguiera aquí, y lo evoco y lo invoco.”³⁶

El otro en este papel juega el papel de espejo, donde cada quien se refleja una y otra vez y de distintas formas.

“El adiós, la separación, la despedida, la pérdida del otro, constituye uno de los momentos más intensos de la experiencia humana, sobre todo cuando el adiós es causado por la muerte. [...] El adiós es constitutivo de la vida. Es el permanente aprendizaje del encuentro y desencuentro, del apego y el des-apego. [...] El adiós comienza en el saludo, como la muerte en el nacimiento, el adiós no es más que la conclusión de lo que fue. El resto será la separación y ausencia, acaso recuerdo y evocación. [...] Estamos hechos de múltiples adioses, de múltiples pérdidas. [...] El adiós, visto desde la muerte, es un hecho universal que significa el fin de algo que alguna vez comenzó y que por ende no tiene otro destino que terminar. Es un gesto que al humanizarse se carga de humanidad y se signa de afecto.”³⁷

La actitud frente a la muerte del otro es variable, puede que se pregunte ¿por qué me has abandonado?, otras se le reprocha al muerto, el abandono. Pero también puede que el reproche sea a uno mismo, no pude evitar tu muerte ¿por qué

³⁴ “Cuando decimos amor solemos hablar de la emoción, el sentimiento profundo que nos despierta un objeto o una persona, y que momentáneamente nos permite abrirnos al otro. Pero en dicho amor emocional, hay mucho de autoprotección. Hay en la relación nubes de celos, sentimientos posesivos, culpa, manipulación intencional o involuntaria y sombras de anteriores ‘amores’ que enturbian la luz de la unidad. [...] La experiencia del amor surge cuando nos desprendemos de nuestra condición separada y entramos en lo universal.” Stephen Levine. *Op. cit.*, p. 100

³⁵ Nancy O’Connor, *Op. cit.*, p. 115

³⁶ Víctor Ortiz, *Op. cit.*, p. 55

³⁷ *Ibidem*, pp. 143-145

no estoy muerto yo en su lugar? También a veces se trata de excusar al muerto o a sí mismo; después de todo, el más desgraciado es el que se queda.³⁸

En realidad, la información existente es limitada y casi nula con respecto a este tema en particular. Sin embargo tampoco puede existir un modelo sistematizado de cómo es que viven esta pérdida. Lo que sí hay de manera general es un acercamiento de cómo las personas viven la muerte del otro, dependiendo de la duración e intensidad de la relación (conexión emocional), las circunstancias de la muerte, la edad del sobreviviente y sus anteriores experiencias con la muerte,³⁹ sin embargo en este trabajo no se abordará esta temática.

4.5. El orientador(a) como consejero (counselor) con el adolescente

Thomas Gordon define lo que es un consejero: “Es una persona aceptada por otra (o por una organización) como un agente potencial de cambio. Él o ella están contratados para mejorar a otra persona u organización, han sido percibidos como personas con sabiduría, expertas, que tienen conocimientos, buenos valores y creencias.”⁴⁰

Bien es cierto que hablar del tema de la muerte no es el único medio para mejorar la calidad de vida de los sujetos, pues no resuelve todos los problemas: éticos, institucionales, familiares, etc. La cuestión de trabajar el tema de la muerte podría ayudar al sujeto a alcanzar una comprensión realista y gradual de la muerte y por supuesto que de la vida también. Es necesaria y urgente la calidez humana, información, perspectiva social y comprensión psicológica. Las características mencionadas ¿acaso no podrían ser parte de cualquier persona que trabaje con adolescentes? y en especial de los orientadores educativos, que están encargados de esta área.

“Acompañar a quien muere es un proceso que se aprende al rescatar el conocimiento y prácticas de los familiares acompañantes, para socializar el

³⁸ Louis-Vincent Thomas, *Op. cit.*, pp. 280-281

³⁹ Nancy O'Connor, *Op. cit.*, p. 100

⁴⁰ Citado en Laura Rincón, *Op. cit.*, p. 109

conocimiento, no de la muerte, sino para atender al que aún vive.”⁴¹ Acompañar al que muere o al que aún vive, es abandonar mi ser un momento para fusionarme en el otro y así poder darle lo que realmente necesita, a sí mismo.

Lo que se puede hacer en el trabajo con adolescente es acompañarlos, “acompañar al adolescente en su ‘muerte de la infancia’,”⁴² pero si aparte de acompañarlos se les escucha, el acompañamiento puede tener frutos, tanto en el proceso en constante cambio, como en la liberación de sentimientos reprimidos y sobre todo en la dignificación del acompañado.

4.5.1. La importancia del binomio: hablar y escuchar

*Las palabras nombran
es decir aíslan, distinguen y determinan objetos,
pero también evocan estados y
permiten expresar toda la afectividad humana.
Toda palabra puede ser símbolo,
pero el símbolo desborda al lenguaje mismo
y puede brillar en el interior de todo signo,
toda forma, todo objeto.
Hablar es crear.
Edgar Morin⁴³*

“Hablar específicamente de la muerte pareciera poco frecuente entre los vivos. Pero el mero hecho de hablar es ya un acto de vida.”⁴⁴ Lo cual es una evocación a la vida misma, que se debe aprovechar.

“Los médicos no ven riesgos del suicidio, pues a partir del momento en que hablan de ello, se acabó [...] Es cierto: ningún joven puede franquear la adolescencia sin tener ideas de muerte, ya que es preciso que muera a un modo de relaciones infantiles. Él vive el fantasma en la forma metafórica de suicidio. [...] Necesita hablar con un adulto que no sienta la inquietud por abordar el tema de la muerte. [...] La muerte, en toda su dimensión, hace vivir. [...] Es muy importante hablar de la muerte. [...] Socorrer a los adolescentes es ayudarles a aceptar la muerte a su adolescencia, con cierto riesgo de salir malparado [...] En su mutación, se sienten extraños. La experiencia del otro no les sirve para nada. La muerte de otro no les puede enseñar a morir, ni el nacimiento de otro les ayuda a nacer. En el fondo, ellos aspiran a asumir solos sin estar constantemente socorridos.”⁴⁵

⁴¹ Víctor Ortiz. *Op. cit.*, p. 132

⁴² Françoise Dolto, *Op. cit.*, p. 5

⁴³ Edgar Morin, *Op. cit.*, pp. 98-99

⁴⁴ Víctor Ortiz, *Op. cit.*, p. 58

⁴⁵ Françoise Dolto, *Op. cit.*, pp. 87 -88

La escucha activa es una habilidad que consiste en reflejarle al otro, por medio de la palabra, el sentimiento que el otro está expresando, a fin de que se haga consiente lo que se siente y, sobre todo, de que se sienta plenamente aceptado. Según Laura Rincón Gallardo⁴⁶ dice que la mejor forma de ayudar a liberarse de sus sentimientos negativos es alentando a expresarse abiertamente. Ayudando a que el consultante sepa con exactitud cuáles son sus sentimientos. Convirtiéndose en compañero durante un breve periodo del viaje de la vida. Ayudar a resolver sus problemas, además de influir en el deseo de escuchar las ideas y pensamientos de otros. “Esta forma de escuchar transmite confianza, mientras que los mensajes de consejo, convencer con la lógica, sermonear, advertir, etc., transmiten desconfianza al tomar para uno mismo la responsabilidad de resolver el problema.”⁴⁷ Además de que “no se puede liberar nada de su prisión si no lo traemos a la luz de la conciencia.”⁴⁸

“El número de niños [y adolescentes] depresivos que quieren morir es más considerable de lo que se piensa, pues jamás tienen ocasión de decirlo. Sólo pueden manifestarlo por la negativa a auto-estimarse: el sujeto se desprecia, y desprecia a la persona que se ocupa de él, puesto que él es despreciable.”⁴⁹ Lo contrario es que “los niños y sobre todo los adolescentes rechazan con justa razón dejarse influenciar por quienes no sienten respeto y admiración, alguien que hace lo contrario de lo que dice que debe hacerse.”⁵⁰

“Es la muerte de todo lo que se ha sido antes [...] Los adultos que, como se dice, ‘evacuan’ la muerte de los otros, no la muestran, y menos aún hablan de ella [...] La disfrazan, enmascaran la verdad. [...] Aquellos que no expresan deseo, ¿no habría que abordar, de una manera directa o indirecta, la cuestión de la vida y de la muerte? Quizá se sentirían mejor comprendidos.”⁵¹

⁴⁶ Laura Rincón Gallardo, *El abrazo que lleva al amor*. p. 92

⁴⁷ *Ibidem*, p. 93

⁴⁸ Stephen Levine, *Op. cit.*, p. 34

⁴⁹ Françoise Dolto, *Op. cit.*, p. 116

⁵⁰ Laura Rincón, *Op. cit.*, p. 109

⁵¹ Françoise Dolto, *Op. cit.*, pp. 118 -119

Las relaciones humanas se dan gracias al lenguaje. Nos relacionamos, en parte, por el binomio: hablar-escuchar. Es de suma importancia rescatar este acto humano y ponerlo en práctica de manera no directiva, sino de manera liberadora, sobre todo en el trabajo con adolescentes.

4.6. La intervención de la consejería tanatológica con adolescentes, algunas reflexiones a modo de sugerencia

*El hombre está perdiendo el dialogo
con los demás y el reconocimiento
del mundo que lo rodea,
siendo que es allí donde se dan el encuentro,
la posibilidad de amor,
los gestos supremos de la vida.
Ernesto Sabato⁵²*

A menudo nos topamos con situaciones que se parecen a las descritas en los apartados anteriores, entonces nos preguntamos si no existe alguna metodología práctica para poder intervenir positivamente. Lo que a continuación se presenta no pretenden en ninguna circunstancia sean pasos a seguir, simplemente es una propuesta que, en algún momento, pudiera ser útil.

En el momento de hablar

- Ser claro, explicando brevemente lo que en verdad ocurre.
- No intentar minimizar la pérdida.
- No decir alguna mentira, con afán de protección, o que deje dudas con respecto a la irreversibilidad. Ni decir que 'todo está bien'.
- No decir cómo debería sentirse. Ni tratar de explicarle cómo se siente (sólo el sabe lo que siente).
- Compartir experiencias relativas.

⁵² Ernesto Sabato. *Op. cit.*, p. 14

En el momento de escuchar

- Establecer contacto directamente o por teléfono, si fuera necesario.
- Estar dispuesto a escuchar, sin cambiar el tema ni hacer juicios. Ni insistir en conocer los detalles de la muerte.
- Estar atentos e investigar los sentimientos presentes.
- Validar los sentimientos (tristeza, enojo, etc.).
- No impedir que expresen su dolor.

En el momento no verbal

- Estar cerca, acompañarlos, un apretón de manos o abrazarlos. Más que llenarlos de palabras.
- Ser empáticos, entendiéndolos desde su postura
- No temer expresar los propios sentimientos, ni temer llorar frente a ellos.
- Aceptar el silencio. Es mejor que una plática sin sentido.
- Entender que lo desconocido produce miedo.

Sobre el tema de la muerte a corto plazo

- Investigar con qué tipo de información cuenta o maneja la persona a atender. Y en función de eso hablar de la muerte.
- No impedir la participación en actos o ritos fúnebres como el velatorio, pero tampoco obligarlo.
- Conmemorar al difunto.
- Respetar y acoger su credo.
- Si no hubo oportunidad de despedirse o concluir algún asunto pendiente, se puede escribir una carta de despedida.
- Comprender que la muerte también es necesaria.

Sobre el tema de la muerte a largo plazo

- Revalorar lo que se disfruta y aprender a disfrutar más a las personas, cosas, situaciones, etcétera.
- Plantear un proyecto de vida.
- Sensibilizar de que la muerte es parte de la vida, la una sin la otra es imposible.
- Humanizar, desmitificar, aprender a convivir con la muerte. Construyendo las bases para que las personas puedan integrar la muerte.
- Educar para la muerte, y así educar para la vida, para asumir que el tiempo es limitado y ayuda a vivir con intensidad.
- Conocimiento de muerte impersonal, violenta y conocimiento de la muerte natural e individual.
- En medida de lo posible incluir en las escuelas el tema de la muerte.

Con lo anterior, se quiere explicar la aceptación-validación del otro, con la verdad de la situación por delante, abrirse de corazón al compartir el dolor o el miedo de la experiencia misma o de experiencias previas. El dolor del otro también nos puede producir angustia y podríamos 'perder el rango de autoridad' con respecto al otro, sin embargo, sentir el dolor nos lleva al auto-conocimiento y a su propia 'superación', además que frente al dolor no existen jerarquías. La cercanía física o el entendimiento del sentimiento, pueden ser más sanadores que las 'palabras de aliento'. Recordar que hablar del tema relacionado con la muerte ayuda a despejar esa angustia y miedo que provoca el tema mismo. Sensibilizar y ayudar a aceptar que la muerte es parte necesaria de la vida.

Las posibilidades para estudiar este tema son infinitas, tal vez lo único que haga falta más que teorías es la disposición de entregarse al otro.

CONCLUSIONES

*“Dados los peligros de muerte
que implica toda vida
que merece ser vivida,
aquel que trate de evitar al máximo
el riesgo de muerte para conservarse vivo
el mayor tiempo posible no conocerá nunca la vida;
el miedo o la mediocridad impiden vivir.
Vivir es asumir el riesgo a morir.”
Edgar Morin¹*

El fenómeno llamado adolescencia es una construcción social y se manifiesta de distintas maneras en las diversas sociedades. Lo normal de esta etapa es aquello que también se conoce y se nombra como la ‘crisis de la adolescencia’. Por lo que la ésta es vivida como completamente normal. La explicación de los tres duelos por las pérdidas sufridas, dejan claro el ir y venir de las emociones al respecto. Mostrando que al crecer se ‘pierden’ situaciones. Sin embargo también hay ganancias de por medio: poder hacer cosas que los adultos ‘ideales’ hacen. De estas figuras adoptan inconscientemente características que favorecen la labor del duelo.

La omnipotencia típica en la adolescencia es mostrada a través de la irresponsabilidad: es el continuo experimentar y comprobar lo real con la fantasía. Es el jugar una y otra vez, acercándose cada vez más a sucesos que lo pueden llevar a experimentar la pérdida de ‘algo’ o la muerte misma. Y es justo esto lo que desenmascara, lo que se conoce como factores de riesgo.

El pedagogo(a) como orientador tiene una gran responsabilidad para con la comunidad y la orientación debe ser la de un agente de cambio. Los modelos teóricos han tratado de conceptualizar las funciones de la misma orientación desde diferentes perspectivas y criterios. Todo depende de los objetivos y/o necesidades de la propia institución escolar, sin embargo es necesaria la flexibilidad de la teoría elegida.

El Counseling en orientación educativa, favorece la atención al otro con objetivos claros y a corto plazo, con posibilidad de trabajo individual y grupal. En particular, el enfoque centrado en el cliente da un gran optimismo con respecto al ser

¹ Edgar Morin, *Op. cit.*, p. 287

humano, siempre en continuo proceso de cambio, donde el cliente, el otro, es el protagonista fundamental a partir de una relación *empática*, donde no hay juicios de valor. Y donde la actividad del orientador-consejero(a) es la de 'espejear', regresándole la información, previamente emitida, en forma de paráfrasis o interpretando el mensaje mismo, para que así, el otro pueda escuchar su propio discurso.

El *ser* de la Muerte es uno y es irreversible. La muerte es solo una idea y esa idea cada quien y cada cultura la simboliza de distintas formas. Es importante entender, como lo dice Georges Bataille,² que cada ser es distinto de todos los demás. Su nacimiento, su muerte y los acontecimientos de la vida pueden tener para los demás algún interés, pero sólo él está interesado directamente en todo eso. Sólo él nace. Sólo él muere. Rozar la 'muerte' no equivale a morir. "Nada está abierto verdaderamente, nada está verdaderamente cerrado. Es posible una nueva aventura."³ Lo que realmente duele de la muerte es el vacío que deja el otro 'nunca más tu y yo aquí'. Y esa es una constante.

La tanatología no sólo interviene con el que muere, el moribundo, sino con todo lo relacionado con las pérdidas, el proceso de morir, el tema de la muerte, la muerte misma y todas sus implicaciones. De ahí la diversidad de los objetivos a alcanzar. La tanatología tiene que ver directamente con todos los aspectos cotidianos de la vida y sus maneras de tratarla en cada cultura.

El adolescente, a diferencia del niño, acepta que la muerte es inevitable al final del todo; no obstante la ve como algo lejano y que a él no le atañe. El grado de desarrollo, el tipo de maduración de la personalidad, las experiencias vitales y el nivel de comunicación pueden influir decisivamente en la configuración, en la actitud del adolescente ante la muerte. El adolescente arriesga la vida por dos razones: la primera porque es temeroso de la muerte y al rozarla intenta vencerla y la segunda es que si no se arriesga, puede quedarse en la mediocridad de la vida.

El desarrollo en la adolescencia y los cambios que provocan en el sujeto, propios de la edad así como las pérdidas, los duelos, las crisis; y la 'muerte' de la

² Georges Bataille, *Op. cit.*, pp. 16-17

³ Edgar Morin, *Op. cit.*, p. 373

infancia, son objeto de estudio de la tanatología. Más que una sola verdad, hay múltiples realidades que dependen de las perspectivas, filtros psicológicos y estructuras mentales previas. La conducta humana debería ser estudiada de un modo holístico más que como partes fraccionadas; las relaciones causa-efecto o los conceptos de causalidad lineal pueden llegar a ser de muy escasa utilidad en nuestra comprensión del ser humano, en la investigación pedagógica.

No solo el conocimiento científico brinda las herramientas necesarias para trabajar algunos temas como las pérdidas y la muerte. Es necesaria la conexión entre raciocinio y sentimientos.

La práctica pedagógica no es una mera aplicación de la teoría. “Eso sería convertir toda la educación en técnica, y, aunque la educación y la orientación tienen parte de técnica, no lo son en exclusividad.”⁴

El pedagogo(a) en la labor tanatológica es un intermediario-facilitador-contenedor-investigador del proceso de la adolescencia y del morir. La labor pedagógica en los centros educativos que cuentan con servicios de orientación educativa deben trabajar en distintos niveles, el primero: ser observadores del comportamiento de los adolescentes y ser observadores del rendimiento escolar o académico, pues estos nos ayudan a predecir algunas de las problemáticas que puede estar viviendo el estudiante. El fracaso escolar, más que un evento específico, es parte de un proceso. Segundo: interviniendo indirectamente vía los profesores o tutores y con los padres de familia. Tercero: interviniendo directamente, tratando de entablar una relación empática con el alumno para así, poder escucharlo y ‘solucionar’ en el corto plazo su problemática. Cuarto: si su problema no se ‘soluciona’ en el corto plazo, tener la capacidad de canalizarlo con un especialista. Quinto: provocar un ambiente más empático para dignificar a todos y cada uno de los miembros de la comunidad escolar, escuchando, ayudando a la toma de decisiones no directivas o guiadas y, sin emitir juicios. Sexto: el contacto directo con los alumnos, es muchas veces no verbal, y mirar al otro, es un ejercicio es dignificante que elimina la violencia. Y la violencia consiste, en ignorar el rostro del ser, en evitar

⁴ María Victoria Gordillo. *Op. cit.*, p. 176

la mirada. Además de que el adolescente busca ser aceptado como igual frente a padres, maestros, amigos, etcétera.

La escuela del futuro no necesita ser más tecnológica sino ser más humana, con maestros y salones más humanos, los estudiantes necesitan maestros que puedan ayudarlos a desarrollar y apreciar esas cualidades que constituyen lo mejor y esencial de lo que es ser humano, como responsabilidad y sensibilidad social, valor y justicia.⁵

Los destinatarios de la acción orientadora no solo son los sujetos que acuden, los alumnos, sino todo un entorno que los rodea.

El ejercicio pedagógico tiene que ver con la resiliencia, entendida como la capacidad de una persona para superar bien condiciones adversas de la vida. Por lo que el pedagogo(a) es un agente de cambio y un agente protector en tanto que puede ayudar a favorecer, dentro de las aulas la autoestima, el optimismo, la confianza en sí mismo, la responsabilidad, la capacidad de elegir o modificar las competencias cognoscitivas, habilidades comunicativas y resolución de problemas, competencia escolar, tolerancia a las frustraciones, entre otras. Además de dar reconocimiento y atención a los éxitos y habilidades de los estudiantes. Y de dar apoyo en un marco de referencia ético y moral.

La tanatología es una gran herramienta para la pedagogía, pues le permite abrir nuevos campos de acción, antes limitados para otras áreas, como el de las pérdidas, el morir o la muerte. Además de obtener una perspectiva finita de la vida misma, por lo tanto intervendrá en la toma de decisiones con respecto a la proyección del futuro. Planteando así nuevos retos de crecimiento profesional y por supuesto: personal.

La postura fenomenológica otorga la validez suficiente a este tema, pues en la descripción (cuando se emiten mensaje verbales y no verbales) del fenómeno, no se muestra la situación en sí misma, por así decirlo, sino su parecer para el pedagogo(a) o el consejero(a), o para quien lo describe, tal y como se le presenta o ve el otro. “Se puede realizar la misma operación con el tacto, el sonido, se puede

⁵ Laura Rincón. *Así fluye el amor*, *Op. cit.*, p. 166

realizar con todos los sentidos.”⁶ Así, se trata cada vez más de respetar, sin presuposiciones especulativas.

Reflexiones personales

Uno de los intereses que guiaron esta investigación es entender por qué la mayoría de los adolescentes presentan conductas, que en un momento dado, lo pueden llevar hasta la muerte, arriesgándose una y otra vez con mucha ‘violencia’, y que, me sorprende y me preocupa por tres razones: la primera por situarme en un momento dado como observadora ‘activa’ en el trabajo con adolescentes. La segunda porque a medida que interactuaba más con estas problemáticas, recordaba mi propia adolescencia, turbulenta, violenta y arriesgada. En ese momento lo que llegué a ver fue a mí misma. Y la tercera porque ahora entiendo que la adolescencia no es sólo un proceso de transición sino que las decisiones que se toman en ese momento repercute en el resto de la vida.

Debo reconocer que el proceso de investigación me resultó, en un principio, difícil, pues tenía conocimiento del tema de manera más empírica que científica y que al momento de teorizar esos conocimientos, no sabía por dónde comenzar a buscarlos. Estaba enterada que había estudios referentes, pero no sabía quiénes eran los autores o las corrientes de pensamiento. O si era tema filosófico o antropológico, etc. Así, encontré grandes teóricos que respaldaron uno a uno mis pensamientos. Pero el proceso de encontrar justo lo que quería decir fue, sumamente gratificante y enriquecedor.

Quiero resaltar que profundizar en temas como: adolescencia, muerte, tanatología y Consejería que son los temas de este trabajo, hicieron en mí varias cosas. Primera: me dio el beneficio de sistematizar las ideas, trabajo no tan sencillo. Segunda: arraigó el compromiso ético que trae consigo el tratar temas relacionados con personas. Tercera: potenció la necesidad de seguirme preparando en temas relacionados con el desarrollo humano. Cuarta: estos meses de búsqueda y análisis de información me llevaron a una profunda introspección, de la cual he aprendido

⁶ Jacques Derrida, *¡Palabra!* p. 58

mucho más de lo que llegué a creer. Y con esta introspección recorrí espacios, tiempos y acontecimientos, unos dolorosos y otros gratificantes, que conforme el tiempo pasó olvidé y dejaron de tener relevancia y que actualmente recuerdo claramente, pero hoy reconozco, han sido fundantes en mi vida, determinando así, mi forma de actuar, de pensar, de sentir, de ver la vida, de enamorarme de la vida: mi forma de ser. Esta introspección también me ha llevado a entenderme sin reproches ni amarguras y también a entender a quienes me han acompañado en los distintos 'procesos' de la vida.

En este recuento de ganancias por la introspección lograda, puedo decir que cada palabra escrita en este trabajo independientemente de haber sido analizada y reflexionada ha sido vivida: sufrida y gozada al mismo tiempo, en el pasado (mi propia adolescencia), mi presente, y probablemente en mi futuro, porque entiendo que la vida es hoy.

REFERENCIAS CONSULTADAS

- ABERASTURY, Arminda y KNOBEL, Mauricio. *La adolescencia normal; un enfoque psicoanalítico*. México, Paidós Educador, 2005. 163 p.
- ANDER-EGG, Ezequiel. *Diccionario de pedagogía*. Argentina. Magisterio de la Plata, 1999. 320 p.
- BATAILLE, Georges. *El erotismo*. México, Tusquets, 2003. 289 p.
- DERRIDA, Jacques. *¡Palabra!*. Madrid, Trotta, 2001. 103 p.
- DOLTO, Françoise. *La causa de los adolescentes*. Barcelona, Seix-barral, 1990. 285 p.
- DORSCH, Friedrich. *Diccionario de psicología*. Barcelona, Herder, 1978. 1070 p.
- DUOCASTELLA, Mercedes. *Azul y Violeta*. Madrid, Misioneras Inmaculada Concepción, 1982. 70 p.
- ECO, Humberto y MARTÍN, Carlo Maria. *¿En qué creen los que no creen?* México, Taurus, 2005. 114 p.
- EGAN, Gerard. *El orientador experto; un modelo para la ayuda sistemática y la relación interpersonal*. México, Grupo editorial Iberoamérica, 1981. 244 p.
- FLORENZANO, Ramón. *El adolescente y sus conductas de riesgo*. Santiago de Chile, Ediciones Universidad Católica de Chile, 1997. 218 p.
- FREUD, Anna. *Psicoanálisis del desarrollo del niño y del adolescente*. España, Paidós, 1992. 226 p.
- FREUD, Sigmund. *Tres ensayos sobre teoría sexual*. Madrid, Alianza Editorial, 2000. 172p.
- GARCÍA, Martha L. *Tanatología: oportunidad de desarrollo profesional para el pedagogo*. Tesis para obtener el título de licenciatura en Pedagogía, UNAM, 2002. 157 p.
- GORDILLO, María Victoria. *Manual de Orientación Educativa*. España, Alianza Universidades Textos, 1993. 211 p.

- JIMÉNEZ, Rafael A. *et. al. Modelos de acción psicopedagógica: entre el deseo y la realidad.* Granada, Aljibe, 1997. 236 p.
- KÜBLER-ROSS, Elisabeth. *Sobre la muerte y los moribundos.* Barcelona, Grijalbo Mondadori, 1975.
- LAPLANCHE, Jean y PONTALIS, Jean-Bertrand. *Diccionario de psicoanálisis.* España, Paidós, 1996. 535 p.
- LÁZARO, Ángel. *et. al. Manual de orientación escolar y tutoría.* Madrid, Narcea S. A. de Ediciones, 1989. 448 p.
- LEVINE, Stephen. *¿Quién muere? Una exploración en el vivir conscientes.* Buenos Aires, Era Naciente, 1997. 358 p.
- LEVINAS, Emmanuel. *La huella del otro.* México, Taurus, 2000. 117 p.
- MAIER, Henry. *Tres teorías sobre el desarrollo del niño: Erikson, Piaget y Sears.* Argentina, Amorrurtu editores, 2000. 321 p.
- MANNONI, Octave. *et al. La crisis de la adolescencia.* España, Gedisa, 2001. 153 p.
- MARÍN, Sandra Luz. *Un acercamiento educativo a la muerte (Tanatología): la labor del psicólogo.* Tesis de licenciatura, UNAM- Iztacala, 2000. 134 p.
- MARTÍNEZ, Ma. de Codés. *et al. La orientación escolar, fundamentos y desarrollo.* Madrid, Dykinson, 2002. 986 p.
- MEAD, Margaret. *Adolescencia y cultura en Samoa.* México, Paidós, 1989. 307 p.
- MORIN, Edgar. *El hombre y la muerte.* Barcelona, Kairós, 1974. 376 p.
- NOYOLA, Dayana. *El devenir de la tanatología como una técnica de intervención psicológica: una investigación documental.* Tesis de licenciatura, UNAM- Fac. Psicología, 2000. 91 p.
- O'CONNOR, Nancy. *Déjalos ir con amor.* México, Trillas, 1994. 166p.
- OKUN, Bárbara F. *Ayudar de forma efectiva. Counseling. Técnicas de terapia y entrevista.* España, Paidós, 2001. 416 p.
- ORTIZ, Víctor M. *Máscaras de la muerte.* Tesis para obtener el grado de Doctorado en Ciencias Sociales con especialidad en Psicología Social de grupos e instituciones, UAM- Xochimilco, 2004. 182 p.

- PIAGET, Jean. *Seis estudios de psicología*. México, Seix Barral, 1981. 225 p.
- RINCÓN, Laura. *Así fluye el amor*. México, Pax, 2004. 192 p.
- _____ . *El abrazo que lleva al amor*. México, Pax, 2001. 222 p.
- ROCHEBLAVE-SPENLÉ, Anne-Marie. *El adolescente y su mundo*. Barcelona, Herder, 1989. 143 p.
- SABATO, Ernesto. *La resistencia. Una reflexión contra la globalización, la clonación, la masificación*. México, Seix Barral, 2005. 125 p.
- SANZ, Rafael. *Orientación psicopedagógica y calidad educativa*. Madrid, Pirámide, 1991. 279 p.
- SHERR, Lorraine. (Comp.) *Agonía, muerte y duelo*. México, Manual Moderno, 1992. 273 p.
- THOMAS, Louis-Vincent. *Antropología de la muerte*. México, FCE, 1983. 646 p.
- VILLALOBOS, Miguel. *Sensibilidad al temor a la muerte en adolescentes*. México, UNAM- Iztacala, 1997. 125 p.

REFERENCIAS ELECTRÓNICAS

- CELIS DE LA ROSA, Alfredo. *La salud del adolescente en cifras*. Salud Pública. Mex. 2003. vol. 45. suppl. 1 153-166. En www.scielosp.org/scielo [16 de Agosto de 2006]
- GARCÍA, Alfonso M. *La tanatología*. En www.tanatologia.org [16 de agosto de 2006]
- GIACCHI, Alain. *Adolescente en duelo*. En www.vivirlaperdida.com [16 de Agosto de 2006]
- MIRANDA, Alejandro y BUSTOS, Alfonso. *La Comunidad Académica en línea*. En <http://bine.org.mx> [16 de Agosto de 2006]

- RAFFO, Gino y RAMMSY, Carla. *LA Resiliencia*. En www.monografias.com/trabajos5/laresi/laresi.shtml [25 de octubre de 2006]
- VIAYRA, Mariana. *Suicidio adolescente*. Publicado el 1 de Febrero de 2005. En www.cronica.com.mx/nota.php?idc=164829 [12 de Septiembre de 2006]

CURSOS

- **Diplomado de *tanatología para el equipo de salud***. UNAM. Del 13 de agosto de 2004 al 8 de julio de 2005. 200 hrs.
- **Curso: *Prevención de adicciones y canalización temprana***. Centros de Integración Juvenil. Noviembre de 2004. 20 hrs.
- **Curso de formación continua en tanatología**. *La adolescencia: sus cambios, pérdidas, rebeldías y depresión*. Asociación Mexicana de Tanatología, A. C. Abril de 2005. 8 hrs.
- **Curso de formación continua en tanatología**. *El adolescente y la muerte. Duelo de la familia. El duelo del adolescente*. Asociación Mexicana de Tanatología, A. C. Mayo de 2005. 8 hrs.
- **Curso: *Introducción a la consejería***. Escuela de profesionales en salud. Grupo Ángeles. Del 28 de mayo al 31 de julio de 2005. 60 hrs.
- **1er Congreso internacional: *Encuentro de dos terapias: terapia de contención y constelaciones familiares***. Instituto Pekop. México. Del 24 a 26 de febrero de 2006