

## **VIOLENCIAS EN ESCENARIOS ADOLESCENTES**

Héctor Ferrari, Graciela Andrés, Patricia Bajdacz, Mabel Cambero, Verónica Díaz, Susana Etkin, Raquel Duek, Clara Margulis, Margarita Melazzini, Silvia G. de Notrica, Silvia Rucker, Claudia Shore, Haydée Zac, Diana Zalzman

chnotrica@gmail.com

**Unidad Académica: Dr. Héctor Ferrari – Dra. Diana Zalzman**

### **RESUMEN:**

Las diversas formas de expresión de la violencia atraviesan la historia de la humanidad, tomando un protagonismo central y abarcando las diferentes etapas etarias de las personas, sus ámbitos sociales, sus pertenencias institucionales. La adolescencia es una construcción histórico-cultural que tiene rasgos heterogéneos dependiendo de cada tiempo y de cada lugar. Atravesar la adolescencia implica desplegar un proceso complejo con múltiples variantes y cuyo horizonte, si bien se define como la adultez, en el seno de la adolescencia se esgrime como incierto. Se trata de una etapa de alta vulnerabilidad y riesgo. Asistimos a cifras alarmantes que nos interpelan a pensar sobre la relación entre adolescencia y violencia: abuso, violación, suicidio, adicciones, homicidios, femicidios, trata de personas, dificultades para insertarse con las consecuencias de anomia y de exclusión. Nuestros alumnos viven expuestos a este escenario y lo conocen bien: son sujeto y objeto de todo tipo de violencias. Dada la extensa dimensión de estas temáticas, nos propusimos acotarla a nuestra tarea como docentes en la Facultad de Medicina y pensarla junto con los alumnos de Salud Mental.

En este escrito presentaremos algunas experiencias pedagógicas e incluiremos observaciones de los alumnos de medicina. La idea es no sólo definir las sino también detectar factores de riesgo involucrados, para prevenir o atenuar sus consecuencias y así capacitarlos en su futura tarea como médicos y potenciales agentes de salud.

**Palabras Claves: Medicina, Violencia, Adolescencia, Factores de Riesgo, Prevención**

## **Introducción**

Las diversas formas de expresión de la violencia han atravesado la historia de la humanidad y tan potente sigue siendo su protagonismo que continúa abarcando las diferentes etapas etarias de las personas, sus ámbitos sociales y sus pertenencias institucionales.

Hay entonces, factores que pueden favorecer o acentuar sus consecuencias: los de origen social, como la desocupación, la exclusión, la migración, la pobreza, la corrupción y los de etiología familiar como el abandono y la desprotección de niños y de adolescentes, el alcoholismo de los padres, el abuso, etc. Aunque lamentablemente la mayoría de las veces, factores de ambos orígenes se encuentran potenciándose entre sí.

En la actualidad el maltrato se ha extendido de manera tal, llegando a lugares antes impensables, como a las comunidades educativas y a los hospitales donde, los maestros-profesores y/o los profesionales de la salud son objeto de golpes, insultos y ataques por parte de los alumnos, pacientes y/o familiares.

Investigar la complejidad de la problemática de la violencia nos interpela a considerar la multiplicidad de factores biológicos, psicológicos, culturales y sociales que merecen ser pensados en los espacios intrasubjetivo, intersubjetivo y transubjetivo y a su vez, implica una manera fecunda de intentar transformar esos espacios en los que se despliega y se sostiene.

Si bien pareciera que la violencia se ha constituido desde los orígenes de la Cultura, el impacto que sus efectos ha producido en la humanidad, oscila entre breves lapsos de visibilidad que rápidamente se invisibilizan.

Como ha señalado Piera Aulagnier la sociedad debiera mantenerse en base a tres ejes: Ley, Verdad y Memoria. Cuando la transgresión, la mentira y el olvido predominan respectivamente sobre estos tres vectores, la sociedad y la familia dejan de ser un sostén sólido y creíble para los individuos, aumenta el desvalimiento humano y el aparato psíquico pierde el control de los impulsos. Ese déficit de un soporte identificador deja al sujeto a merced del derrumbe emocional, del desamparo, de la agresión y del desborde.

Cuando la violencia se instala provocando situaciones traumáticas y arrasando la barrera protectora del psiquismo, el daño que producirá afectará indefectiblemente a todos y cada uno de los involucrados. Sin embargo, la magnitud del daño estará condicionada en función de si dicha situación ha sido transmutada en vivencia traumática. Desde un punto de vista fenoménico-descriptivo se puede observar que tanto la víctima como el victimario se hallan a expensas de los efectos de la violencia.

¿Qué desde la metapsicología puede potenciar estas actuaciones? Una frontera entre la fantasía y el acto hace de borde entre el acto agresivo y el acto violento. La fantasía, la producción simbólica, el narrar, el contar, el hablar imponen una moratoria a la pulsión, un límite a la demanda libidinal. Si ese recurso psíquico que sostiene el deseo es reemplazado por la satisfacción inmediata impulsiva o si un precario aparato psíquico no puede contener una continua y crónica insatisfacción de necesidades y/o carencias afectivas, queda impedido el armado de categorías básicas tales como lo permitido-prohibido, lo posible-imposible. Se debilita la necesaria represión.

En el plano del narcisismo, un yo degradado se fascina con un ideal grandioso que le promete compensar esa desvalorización transformándose disociadamente en un “valiente” que se adjudica el “poder” de dominar violentamente a otro.

## **Objetivo**

Frente a este panorama tan amplio, en tanto docentes de la Facultad de Medicina nos preguntamos, ¿qué estrategias pedagógicas pueden ser útiles para que nuestros alumnos tomen conciencia de la gravedad de este fenómeno? ¿Qué herramientas puedan serles útiles a los futuros médicos? Propusimos realizar una investigación conjunta con nuestros alumnos acotándola a una etapa de la vida, la **adolescencia**, y sobre ella poner a trabajar interrogantes.

Trabajar con un modelo participativo e interactivo devendrá seguramente en una transformación tanto para los alumnos como para nosotros, sus docentes.

Queremos conocer su mirada sobre lo que puedan detectar como factores de riesgo en adolescentes, cómo los asocian a la violencia y realizar una supuesta organización de una campaña o proyecto con fines de prevención. Esta actividad a su vez redundará en la docencia en la medida en que podamos ajustar nuestro método de enseñanza a la realidad que nos rodea.

### **Factores de riesgo**

Son aquellas características o manifestaciones propias de las personas o de una comunidad, que pueden favorecer el aumento de la vulnerabilidad a caer en situaciones perjudiciales para la salud mental o física, fracaso académico o dificultades sociales. Ocurren riesgos que se pueden modificar a través de una detección precoz y una intervención preventiva. Una meta importante de la prevención es cambiar el balance entre los factores de riesgo y los de protección de manera que los factores de protección excedan a los de riesgo para que no aumente la gravedad de la situación. Los riesgos pueden abarcar los más alarmantes como las muertes por violencia.

### **Experiencia pedagógica**

La propuesta a los alumnos fue realizar un trabajo en grupos sobre proyectos de prevención considerando que ellos mismos pueden entrenarse como potenciales agentes de atención primaria. ¿Qué es un agente de atención primaria? Es un agente de la comunidad y/o agente de salud capacitado para actuar sobre las nuevas problemáticas asociadas al riesgo de enfermedad en programas específicos dirigidos a poblaciones “vulnerables”.

La consigna fue que eligieran un riesgo a detectar en los adolescentes y lo investigaran para realizar una campaña de prevención a idear en pequeños grupos. Nuestros alumnos plantearon como situaciones “desencadenantes de” o “consecuentes a” la violencia en la adolescencia a: las adicciones a la tecnología, tabaquismo, drogadicción y alcoholismo, los trastornos alimenticios, desatención en el período prenatal y obstétrico en embarazos adolescentes, alcoholismo y

embarazo, desordenes alimenticios, violación y HIV, anorexia y bulimia, bullying, enfermedades de transmisión sexual, suicidio.

Se les formuló a los alumnos dos preguntas de articulación, exponemos sus respuestas destacando en **negrita** la detección de los factores de riesgos presentes en esta etapa de la vida en algunas de las temáticas seleccionadas.

1) *¿Por qué te interesó el tema del trabajo de prevención?*

2) *¿Por qué el tema se relaciona con la violencia?*

➤ **Bullying**

1) *“Elegimos este tema porque es poco difundido y es un padecimiento cotidiano de los adolescentes. Conocemos personas que ya sufrieron o que todavía sufren humillaciones, violencias verbales o a veces físicas y sabemos lo importante que es el soporte emocional a las personas que sufren ese tipo de violencia. Es muy común en la adolescencia y muchas veces lo presenciamos y no hacemos nada. De esa manera nos volvemos cómplices. Como también la importancia en llevar la información de lo que es el Bullying y las posibles alternativas de lo que se puede hacer y cómo se puede ayudar a esas personas.”*

2) *“Consideramos que se relaciona con la violencia porque el/los que realiza/n Bullying están generando **sufrimiento en el otro** y puede provocar un **daño irreparable**. Debido a que se dan situaciones en las que uno o más son agredidos, **ignorándolos, burlándose, haciéndoles sentir que no pertenecen, discriminándolos o siendo víctimas de maltrato de diversas formas por parte de sus compañeros**. Nuestra idea es llegar a que el atacante deje de hacerlo, pero además que la **víctima salga** de ese papel, que entienda que lo tomaron de punto y que la violencia que recibe es infundada. Y también trabajar en concientizar al grupo al que pertenecen, que si sólo observan y guardan silencio, están siendo **cómplices de ello**. Formando así, una red de violencia.”*

### ➤ Alcoholismo y embarazo

- 1) *“Elegimos el tema de las consecuencias del consumo de alcohol durante el embarazo ya que nos parece que existe en nuestra sociedad una gran **desinformación** respecto del tema, circulando en varios ámbitos sociales la información de que existen momentos del embarazo en que el consumo de cierta cantidad de alcohol estaría exento de riesgos para el desarrollo del bebé, lo cual se encuentra en absoluta discordancia con la unánime recomendación de los especialistas en desarrollo embrionario y fetal con los que tomamos contacto en nuestra carrera... En muchos casos las manifestaciones del espectro de **desórdenes por alcoholismo fetal son relativamente tardías** (pudiendo darse en la infancia tardía o en la adolescencia)... Vemos como **especialmente vulnerables a los adolescentes de nuestra generación, que en tanto adolescentes tienen una tendencia a actuar a veces desmintiendo o minimizando** las posibles consecuencias peligrosas de sus actos, así como a rechazar el consejo de adultos o expertos, y que en tanto pertenecen a nuestra generación obtienen gran parte de su información a través de internet.*
- 2) *“Respecto de la relación del tema con la violencia, si bien los temas relacionados con las decisiones de la madre durante la gestación son complicados y polémicos, nos parece que esta forma de **comportamiento negligente de una madre con su hijo en gestación podrían ser interpretados como una forma de violencia hacia el menor y en contra de sí misma**”*

### ➤ Tabaquismo

- 1) *“Tratar el consumo de tabaco con la intención de lograr que la gente **tome conciencia de que es una de las principales causas de muerte en el mundo entero**. Dar a conocer las consecuencias del consumo, mayormente centrándonos en el tema de la salud y del **falso bienestar** del fumador, y el **daño al fumador pasivo**. Apuntamos la campaña a los adolescentes de **16-25 años**. Consideramos este rango de edad ya que es la edad donde uno comienza el hábito y factores sociales y culturales te fomentan a continuar y perpetuarlo”.*

2) “Consideramos que se relaciona ya que se ejerce una **violencia auto infringida** hacia el cuerpo, sometiéndolo constantemente al daño que causa el consumo del cigarrillo. Y genera una adicción, por **dependencia psíquica** y puede llegar a afectar a las personas que lo rodean que son fumadores pasivos y que si intentan ayudar a vencer la adicción, **las resistencias del adicto puede llegar al maltrato verbal**”.

#### ➤ **Adictos a drogas**

1) “Las drogas ilícitas y su utilización en distintos sectores sociales, es una **epidemia mundial**. Está presente en la vida de un adolescente, ya sea en forma directa o indirecta y muchas veces carece de información. El adolescente consume y abusa sin tener una noción completa y real de lo que le puede pasar. Queremos **concientizar, porque el adolescente es muy vulnerable y está con menor contención**”.

2) “Drogadicción y violencia se influyen mutuamente. **Ya sea por conflictos entre pares, con la familia, pueden abandonar los estudios, delinquir para mantener el consumo**”

#### ➤ **Adictos a la tecnología**

1) “El uso de celulares se ha **vuelto masivo** y comenzó a interferir en distintos aspectos en la vida, afectando las relaciones interpersonales, el estudio, la seguridad vial”.

2- “El uso de los celulares en **forma adictiva es una forma de violencia intangible, que se interpone a las vínculos y en la seguridad vial, por falta de atención puede atentar contra la vida propia o ajena**”

### **Conclusión**

Pensamos que los alumnos de primer año son una población privilegiada para iniciar el entrenamiento en las tareas de prevención centradas en las necesidades de la comunidad. La propuesta de realizar un proyecto acerca de los factores de

riesgo en adolescentes y su relación con la violencia los ha introducido en una acción formativa para abordar la complejidad del accionar violento en el contexto de la Educación y de la Medicina.

Esta enriquecedora experiencia nos ha permitido posicionarnos -tanto a docentes y a alumnos- como agentes de salud y a su vez, como formadores de agentes de salud. Cabe destacar que en todas las propuestas de los alumnos se ha podido observar una comprensión de la mayor vulnerabilidad en la que se encuentran los adolescentes en torno a las violencias en los escenarios contemporáneos.

Creemos que esta herramienta pedagógica les aporta a nuestros estudiantes además del conocimiento teórico, la posibilidad de conectarse de manera vivencial con su futuro profesional en el que, como médicos, no podrán dejar de incluir el diagnóstico situacional del contexto de la comunidad en que viven.

*“El médico del siglo XXI debe tener la capacidad de surfear entre la intimidad del laboratorio, el consultorio y la problemática de la calle.”*

### **Bibliografía**

- 1) Aulagnier Piera "La Violencia en la Interpretación" (1988) Amorrortu
- 2) Entiendo la violencia Tema 1: Violencia y factores de riesgo.  
<http://www.chfhonduras.org/wp-content/uploads/2009/07/violencia-y-factores-de-riesgo.pdf>
- 3) Herrera Santi. P Principales factores de riesgo psicológicos y sociales en el adolescente, Rev. Cubana Pediatr. 1999;71(1):39-42
- 4) Jessor R. Risk behavior in adolescence: a psychosocial framework for understanding and action. J Adolescent Health 1991.
- 5) Moscona S.; Mauer S.; Resnisky S. "Atravesamientos del analista: lo social, lo político y lo económico" (2002)
- 6) OMS Riesgos para la salud de los jóvenes. Nota descriptiva N°345 Agosto de 2011
- 7) Rutter M. Psychosocial resilience and protective mechanism. Am J Orthopsychiatr 1987;57