

# **Universidad del Aconcagua**



**Facultad de Psicología.**

# **Tesina de Licenciatura**

**“Una aproximación a la construcción del sí mismo en adolescentes hipoacúsicos a la luz del análisis existencial”**



**Maricel Elizabeth Cardigni.**

**Directora: Mag. Julia E. Casanova.**

**Mendoza, 2010**

# **Hoja de Evaluación**

## **TRIBUNAL**

**Presidente:**

**Vocal:**

**Vocal:**

**Profesora Invitada: Mag. Julia E. Casanova**

**Nota:**

# Agradecimientos

Antes que nada gracias a **Dios** y la **Virgencita**, por haberme acompañado en cada uno de mis pasos, por haber escuchado cada una de mis oraciones y por haber puesto en mi camino a cada una de las maravillosas personas que forman parte de mi historia.

Ante todo a mis padres, **Horacio** y **Analía**, porque gracias a su apoyo, sostén y comprensión me fue posible llevar adelante ésta vocación.

A mis hermanos, **Romina** y **Mauro**, por cada definición bailada, por cada nervio pre-examen compartido, por cada abrazo...

A mi gran amor... **Mauricio**, por ser un apoyo incondicional, por entender mis tiempos y acompañarme en cada uno de mis pasos, pero por sobre todas las cosas, por enseñarme lo que es amar.

A mis abuelos: **Carmelita**, **Lela** y **Tatí**, por sus oraciones, su compañía y por ser referentes para mí en cada uno de mis pasos.

A mi hermana del corazón **Cecilia** y mi mamá del alma **Marta**, por ser quienes me alentaron, y apoyaron siendo parte de mi familia siempre, gracias por tanta presencia.

A mi tía **Dally** y a mi prima **Laura**, por su guía a lo largo de toda mi carrera, por enseñarme y tenerme paciencia incluso en ésta última instancia, por permitirme conocer lo que es ahora mi guía en la praxis el "Análisis Existencial". A mi primo **Alexander** porque pese a su trabajo y sus dificultades personales, se hizo de tiempo para explicarme con tanta paciencia lo que es la hipoacusia, gracias por incentivar a investigar y porque sin saberlo sos un referente muy importante en mi vida.

A mi directora **Julia Casanova**, porque pese a sus compromisos laborales y personales siempre me dio tiempo, compañía y andamiaje tanto a lo largo de la carrera como en ésta tesina.

A mis tíos: **Omar, Walter y Susi, Miriam y Nelson, Ruth y Omar, Graciela y Carlos** y a cada uno de **mis primos**, por acompañarme con mensajes, mails, palabras y oraciones en cada una de las instancias de mi vida.

A mis amigas y compañeras de emociones: **Nadia, Marianela y Carla** por ser soporte en el estudio, compañeras de mates, risas y lágrimas, pero sobre todas las cosas, por ser fieles amigas de esas que vale la pena conservar. A **Orne, Gisa, Dana, Gime**, quienes me acompañaron en el último trayecto de la carrera.

A mis fieles amigas: **Valentina (y Josefina), Alicia, Mariana, Marcela, Ana Laura** y la recién llegada **Rosario**, por su presencia y por acompañarme incondicionalmente.

A mis **amigas de baile**, por las sonrisas compartidas cada sábado, por cada show...

A los chicos de la **Catequesis Especial** de la parroquia San Vicente Ferrer, quienes despertaron en mí esta vocación por el trabajo con personas con una discapacidad, porque me enseñaron con el ejemplo que vale la pena luchar, que cada uno tiene recursos para explotar y mucho amor para dar.

Al **Instituto EINNO**, a **Marta** y a **Silvia de Miguel** por abrirme las puertas de la Institución para elaborar esta tesina. Gracias **Silvia** por todas las llamadas y todo lo que me apoyaste, logrando sin saberlo, despertar esta pasión por las personas con hipoacusia.

A **Marina y Silvina**, y sus **mamás**, por compartir conmigo sus historias, eje central de esta tesina.

A la cátedra de **Psicología Comunitaria**, en especial gracias a **Mabel, Gustavo y Bibi**, gracias por cada Jueves compartido, por enseñarme lo apasionante que es una necesidad y la potencialidad que hay en las mismas, pero sobre todo por darme las energías para poder "Hacer para transformar".

Gracias a cada uno de los que forman parte de mi historia, porque desde su lugar hicieron esto posible!!!!

**A todos muchas gracias!!!!**

# Resumen.

La sordera es un tema de estudios y ensayos multidisciplinario, pero la mirada de la misma desde la psicología es fundamental, ya que desde nuestra ciencia sabemos que el campo de la palabra no está restringido a la dimensión acústica del término. Por ello, es importante comprender en qué medida la dificultad en la audición tiene incidencia en la estructuración del psiquismo, en el desarrollo del pensamiento, en el establecimiento de relaciones con otros y la manera en que la vivencia de todos los acontecimientos influye en la construcción del sí mismo.

No todas las sorderas son iguales, se pueden clasificar según: el origen, la causa, la edad de comienzo, el grado de pérdida auditiva, la educación y según el entorno comunicativo familiar.

Esta investigación está centrada en adolescentes con hipoacusia prelingüística y en la manera en que éstos se vinculan con el mundo, con las personas dentro del mismo y las instituciones de las que forman parte y como esto es vivenciado por los mismos y la manera en que éstos factores se conjugan para dar lugar al sí mismo, desde una mirada Logoterapéutica y Analítico Existencial, Se intenta profundizar en temas como la interdisciplinariedad a la hora de efectuar un abordaje, se tomaron dos casos en los cuales se investigó el estado de las Motivaciones Fundamentales, el concepto de sí mismo en la edad de la adolescencia, periodo en el cual el mismo comienza a delimitarse y comenzamos a responder verdaderamente... ¿Quién soy? ¿Me es permitido ser como soy? ¿Me permito ser como soy?

Como conclusión de la presente investigación podemos decir que la Hipoacusia no es determinante en la construcción del sí mismo, si lo es la elaboración del duelo por la capacidad de la que se carece.

# **Abstract**

# Índice

Resumen.....	7
Abstract.....	8
Índice.....	9
Introducción.....	11

## Parte I: MARCO TEÓRICO

### CAPÍTULO PRIMERO: “DISTINTAS PERSPECTIVAS ACERCA DE LA HIPOACUSIA”

1.1. Discapacidad.....	16
1.1.1. Discapacidad, deficiencia, minusvalía.....	16
1.1.2. Concepción de la Discapacidad a lo largo de la historia.....	18
1.2. Discapacidad auditiva. Definición.....	19
1.2.1. Clasificaciones.....	19
1.2.2. Concepciones desde las diferentes disciplinas.....	21
1.2.2.1. Aportes desde la Medicina.....	21
1.2.2.1.1. En cuanto al proceso auditivo.....	22
1.2.2.1.2. Sorderas y prótesis auditivas.....	23
1.2.2.1.3. Prótesis Cocleares.....	23
1.2.2.1.4. Funciones del Oído.....	24
1.2.2.2. Concepciones desde el punto de vista audiológico.....	24
1.2.2.3. Perspectiva Pedagógica.....	25
1.2.2.4. Consideraciones desde la Psicología.....	26
1.2.2.4.1. Repercusiones de la sordera en el desarrollo cognitivo y social...27	
1.2.2.4.2. En cuanto al desarrollo del lenguaje.....	29
1.2.2.4.3. El desarrollo socio-afectivo del niño sordo.....	30
1.2.2.4.4. Interacciones del niño sordo con sus iguales.....	30



1.2.2.4.5. Interacciones del niño sordo con sus adultos.....	31
1.3. Importancia del diagnóstico temprano.....	31

## **CAPÍTULO SEGUNDO: “CONSTRUCCIÓN DEL SÍ MISMO”**

2.1. Desarrollo del sentido del sí mismo.....	35
2.2. Autoconocimiento.....	35
2.2.1. Autoatención y autoobservación.....	35
2.2.2. Autopercepción.....	36
2.2.3. Memoria Autobiográfica.....	36
2.2.4. Autoconceptos y construcción del sí mismo.....	37
2.2.5. Autodeterminación.....	38
2.2.6. Arquitectura del Autoconocimiento.....	39
2.3. Génesis del sí mismo.....	40
2.3.1. Aspecto 1: Sentido del sí mismo corporal.....	41
2.3.2. Aspecto 2: Sentido de una continua identidad del sí mismo.....	42
2.3.3. Aspecto 3: Estimación sí mismo, amor propio.....	43
2.3.4. Aspecto 4: Extensión del sí mismo.....	45
2.3.5. Aspecto 5: Imagen del sí mismo.....	45
2.3.6. El sí mismo como solucionador racional.....	46
2.3.7. Esfuerzo Orientado.....	47
2.4. Sentimientos de Inferioridad.....	48
2.4.1. Compensaciones.....	49
2.5. Una mirada desde lo analítico existencial.....	49
2.6. Ser sí mismo, vivir auténticamente.....	52

## **CAPÍTULO TERCERO: “ADOLESCENCIA”**

3.1. Adolescencia.....	59
3.1.1. Definiciones.....	59
3.1.2. Los roles sociales.....	61
3.2. Adolescencia e Hipoacusia.....	62
3.3. Duelos.....	64

3.4. Los padres y el hijo con discapacidad.....	65
3.5. El rol de los hermanos.....	66
3.6. Adolescencia y Postmodernidad.....	67

**CAPÍTULO CUARTO: “FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA LOGOTERAPIA Y DEL AE”**

2.1. Victor Frankl y la Logoterapia.....	70
2.4. Aportes del Doctor Alfried Längle.....	70
2.4.1. Las Motivaciones Fundamentales de la Existencia.....	71
2.4.1.1. Primera MF: “El Ser”.....	73
2.4.1.2. Segunda MF: “La Relación con la Vida”.....	74
2.4.1.3. Tercera MF: “El Ser sí mismo”.....	74
2.4.1.4. Cuarta MF: “El Devenir”.....	79

**Parte II: ASPECTOS METODOLÓGICOS**

**CAPÍTULO QUINTO:**

5.1 - Objetivos de la investigación.....	81
5.2 - Método y tipo de diseño.....	82
5.2.1 – Metodología.....	83
5.2.2 – Diseño.....	83
5.3 – Instrumentos.....	83
5.4 - Grupo de estudio (Muestra).....	89
5.5 – Procedimiento.....	89

**CAPÍTULO SEXTO: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.**

6.1. Caso “Marina”.....	91
6.2. Caso “Silvina”.....	104

<b>6.3. Análisis caso “Marina”</b> .....	<b>121</b>
<b>6.4. Análisis caso “Silvina”</b> .....	<b>133</b>
<b><u>CONCLUSIONES:</u></b> .....	<b>144</b>
<b><u>BIBLIOGRAFÍA Y FUENTES DE INFORMACIÓN:</u></b> .....	<b>149</b>
<b><u>APÉNDICE</u></b> .....	<b>153</b>

# Introducción

Hasta el siglo XIX y parte del siglo XX la discapacidad se consideró un tema tabú en las sociedades occidentales. Con la Revolución Industrial y Tecnológica, y con los avances del conocimiento y la ciencia, comienza a integrarse dicha temática a la investigación social.

En el presente siglo, con la globalización cultural y el contexto económico- social, se hace necesario profundizar los aspectos sobre los derechos humanos y la igualdad social. Es en éste ámbito, donde la Discapacidad es un tema fundamental a tratar.

En las últimas décadas, las ciencias sociales se integran con un poder inusual en la redefinición de las diferencias. Se denuncia la reducción radical que tienden a operar las concepciones centradas en el déficit, en lo que los sujetos con discapacidad no pueden realizar, “no tienen” o “no deben”.

Es por esto que creemos necesario realizar un estudio sobre la Discapacidad Auditiva, centrándonos en las posibilidades que tienen éstas personas, en sus recursos y habilidades personales.

En el siguiente trabajo nos proponemos investigar la construcción del Sí mismo en adolescentes con hipoacusia, desde la mirada del Análisis Existencial.

Nos referimos al Sí mismo como el núcleo de la personalidad, en palabras de Längle es *“aquello que no soy yo pero que me define”*. Investigar sobre el sí mismo tiene relevancia, ya que al estar el mismo delimitado, posibilita a la persona un refugio interno al cual acudir cuando no hay sostenes externos. El conocimiento sobre las propias limitaciones y posibilidades, es un factor importante para establecer vínculos sanos en la vida cotidiana, pudiendo delimitarse y diferenciarse del otro.

Planteamos al sí mismo en la adolescencia, porque justamente éste es un periodo en el que se experimenta un *“segundo nacimiento”* en términos de Blanca Nuñez, se dan

mutaciones, cambios, los cuales dan la posibilidad a cada persona de desprenderse de mandatos impuestos y encontrarse con lo propio, con lo que es suyo.

Tomaremos como referencia para éste análisis, una Perspectiva Analítico Existencial, desde la cual se entiende a la Persona como aquello libre en el ser humano, que es puro dinamismo, potencialidad, que tiene una Personalidad por la cual fluye la psicodinamia y en la que hay un sí mismo, como centro, como núcleo.

Nos proponemos como **objetivo general**: “Profundizar la influencia de la discapacidad, hipoacusia, en la construcción del si mismo”. Y como **objetivos específicos** de la investigación:

- Definir las Motivaciones Fundamentales de la existencia en adolescentes hipoacúsicos.
- Describir el estado de la Tercera Motivación Fundamental de la Existencia en adolescentes con hipoacusia.

La presentación del trabajo consta de seis capítulos, distribuidos en dos secciones: una Teórica y otra Metodológica.

El capítulo primero se titula “Distintas perspectivas acerca de la Hipoacusia”, se intenta definir la discapacidad auditiva según algunas disciplinas como la Medicina, Audiología, Pedagogía y la Psicología, la importancia de la transdisciplinaridad y del diagnóstico temprano.

En el Segundo Capítulo se presentará la temática “Construcción del Sí mismo”, definiendo qué es el sí mismo, sus componentes, y la mirada que del mismo tienen diversos autores, finalizando el capítulo con la mirada que tiene del mismo específicamente uno de los autores ejes de la presente Tesina, Alfred Längle.

El Tercer Capítulo se referirá a la “Adolescencia”, presentando su definición, característica y haciendo foco en el tema de la “Identidad” y la relación que ésta tiene con un desarrollo adecuado del sí mismo.

Concluyendo el marco teórico, en el Cuarto Capítulo, titulado “Logoterapia y Análisis Existencial” se abordarán los conceptos claves de ésta mirada y que serán la teoría desde la cual se abordará la presente tesina, haciendo un breve recorrido por las bases antropológicas de la Logoterapia y desarrollando las cuatro Motivaciones Fundamentales de la Existencia, propuestas por Alfried Längle, las cuales van a ser los parámetros a investigar en la praxis.

A partir del Capítulo Quinto, se desarrollará el Marco Metodológico, en el cual se presentará una descripción de la metodología utilizada, diseño de la investigación, sujetos y tipo de muestras seleccionados y los instrumentos de evaluación utilizados.

Finalizando con el trabajo, en el Capítulo Sexto se mostrarán los datos obtenidos en la investigación a través del análisis de cada uno de los relatos de las dos adolescentes entrevistadas y de sus mamás, desde la mirada analítico existencial.

# PARTE 1: MARCO TEÓRICO

# Capítulo 1: “Distintas perspectivas acerca de la Hipoacusia”



Nos proponemos en el siguiente Capítulo, introducirnos en la temática de la hipoacusia a partir de la comprensión que se tiene desde distintas disciplinas, destacando la importancia del trabajo transdisciplinario.

Si bien la mayoría de los casos de personas con hipoacusia, pueden tener su génesis en la vida intrauterina, perinatal o postnatal, el impacto negativo en la vida de estas personas puede no ser tanto consecuencia de la discapacidad misma como del modo en que los demás definen esa discapacidad o tratan a estas personas.

### **Definiendo las diferencias:**

Comenzaremos el presente capítulo haciendo una aclaración terminológica, para tener en claro los conceptos a los cuales aludiremos en un desarrollo posterior:

#### **DEFICIENCIA:**

Éste término alude a lo estructural. Es toda pérdida (total o parcial) o anomalía de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica. En nuestro caso nos referimos al déficit auditivo, y en función al grado de pérdida hablamos de sordera o de hipoacusia.

#### **DISCAPACIDAD:**

Alude a lo funcional. Es toda restricción o ausencia, causada por una deficiencia, de la capacidad para realizar una actividad en la forma o dentro del marco que se considera “normal” para un ser humano. En el caso de la sordera, las dificultades obvias se encontrarán en la capacidad para captar los sonidos, lo que dificulta la comprensión del lenguaje oral. ***De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (O.M.S.), una discapacidad es siempre consecuencia directa de una deficiencia, que altera de algún modo una función.***

#### **MINUSVALÍA:**

Este término alude a lo social. Es una situación desventajosa para un individuo determinado, consecuencia de una deficiencia o discapacidad que limita o impide el desempeño de un rol.

La minusvalía según la O.M.S. se encuentra relacionada con el ambiente social, depende de la relación entre la persona con discapacidad y su contexto social.

Por lo tanto, está determinada por la pérdida o limitación de las “oportunidades” de participar en la vida comunitaria, en igualdad de condiciones que los demás. Es decir, depende de las barreras o posibilidades que le otorga la comunidad, y que son necesarias para la vida, incluida la educación, el trabajo, las relaciones interpersonales, la libertad de movimiento, etc.

En el caso de las personas con sordera, la mayoría manifiesta su descontento ante el término “sordomudos” que en general usamos “los oyentes” para identificarlos, esto demuestra la ignorancia ante el significado del término, ya que éstas personas pueden pronunciar palabras, si bien tienen ciertas dificultades en la expresión oral. Es necesario además, respetar la lengua de señas como un idioma o un modo de comunicación distinto, reconociendo que es la lengua natural de ellos.

Las personas con sordera, no pueden responder a una llamada telefónica, la televisión no brinda subtítulos, por lo tanto, tienen dificultad para entender programas, esto hace que se sientan aislados, realizando interpretaciones particulares de comunicaciones dirigidas hacia personas oyentes.

Algunos han experimentado la discriminación en el ámbito laboral, manifiestan que “no hay trabajo para los sordos”.

Cabe aclarar que una persona con discapacidad no siempre será minusválida. Pese a las limitaciones que todavía encuentran en la vida cotidiana, es necesario destacar que en los últimos años las circunstancias marcan un profundo cambio, con el surgimiento de nuevos candidatos oyentes dispuestos a colaborar con la comunidad sorda.

En el ámbito educativo se intenta la integración de niños con sordera en “escuela común”, y actualmente varias personas oyentes, aprenden la lengua de señas para comunicarse con éstas personas y colaboran como intérpretes a fin de que ellos también puedan desenvolverse naturalmente en la vida cotidiana. Esto forma un adelantamiento en la integración sorda – oyente.

## **Concepción de la Discapacidad a través de la historia**

Haciendo un breve recorrido histórico, podemos afirmar, que ya desde la antigüedad, se consideraba a estas personas como poseedoras del mal, del demonio, a las que había que separar de la comunidad, sin descartar la posibilidad de su eliminación. Aún así, mientras que en las ciudades griegas eran ocultados, en Egipto eran adorados y se los sobrevaloraba adjudicándoles poderes extraordinarios. La ley espartana nos habla de cómo los ancianos de la comunidad examinaban los recién nacidos y si observaban algún signo de debilidad, enfermedad o malformaciones los abandonaban en una cueva cerca del monte Taijeto; ó en Atenas y Roma eran abandonados ó arrojados al Tíber.

En la Edad Media, la Iglesia empieza a condenar el infanticidio por ser contrario a sus principios de la concepción cristiana de la vida, pero llamativamente atribuía a estas anomalías, hechos sobrenaturales, especialmente demoníacos. De esta concepción se desprende la explicación de conductas de ocultamiento de los padres, muy frecuentes en esa época y en definitiva, el temor y marginación de estos niños o personas dentro del contexto social. Es en este período en que se comienza a desarrollar una acción caritativa y se vislumbra el inicio del respeto a la vida de estos niños, pero también se van asentando las bases sobre un concepto de la anomalía negativo y despectivo, que produce rechazo social, y por lo tanto marginación absoluta.

Hacia el Renacimiento, se continuaba pensando que estos seres eran una masa carnis sin alma, demonios que el Señor debía cazar.

Aunque hacia mediados del siglo XIX, se incluye un nuevo paradigma, que entiende a éstos niños como sujetos educables y se les da asistencia e intervención médica, la segregación continuó, por ejemplo con el asesinato de los retardados implementado por los nazis durante la Segunda Guerra Mundial. En la actualidad aún se encuentran instaladas conductas de indiferencia y discriminación en el plano social de nuestro país. Según una encuesta encargada por el INADI<sup>1</sup>, (Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo) discrimina a las personas con discapacidad un 68,1% de los encuestados.

---

<sup>1</sup> “Discriminación” (2007, noviembre 19), Diario Clarín en <http://www.clarin.com/>, el 7 de julio de 2008

## **Discapacidad Auditiva.**

La Discapacidad Auditiva, tiene diferentes alcances y afecciones, según el área del oído que se encuentra dañada, según el momento y la causa de aparición de la afección, según si la misma fue adquirida o congénita, entre otras posibilidades. Las mismas adquieren diferentes nombres y tienen determinadas consecuencias. Para lo cual es necesario tener en cuenta las clasificaciones de discapacidad auditiva que se conocen.

### **Clasificaciones**

Según Fernández Viader (2004)<sup>2</sup> se pueden clasificar las sorderas tomando en cuenta distintos parámetros:

1. ***En función del origen de la sordera:*** se distinguen tres tipos de sordera en el niño:
  - a. *La sordera conductiva o de percepción*, que es aquella en la que los trastornos auditivos, están situados en el oído externo o en el oído medio.
  - b. *Las sorderas neurosensoriales o de transmisión*, son las más graves y permanentes (en la mayoría de los casos) y con un pronóstico mucho más complicado. Los problemas que afectan al oído interno, la cóclea, el nervio auditivo o las zonas auditivas del cerebro se incluyen dentro de ésta categoría de sordera.
  - c. *Las sorderas mixtas:* tienen componentes de percepción y componentes de transmisión.
  
2. ***En relación a la etiología o la causa de la sordera:*** se reconocen dos grandes grupos:
  - a. *Las sorderas de base hereditaria*.
  - b. *Las sorderas adquiridas:* debido a anoxias perinatales, incompatibilidad sanguínea,
  - c. *rubéola materna, toxoplasmosis, meningitis.*
  
3. ***En relación con la edad de comienzo de la sordera:*** se distinguen:
  - a. *Las sorderas pre-linguales:* antes de la aparición del lenguaje.
  - b. *Las sorderas post-linguales:* después de la aparición del lenguaje.

---

<sup>2</sup> Fernández Viader (2004) en Schorn, Marta (2006) *La conducta impulsiva del niño sordo*. Buenos Aires. Editorial: Lugar.

4. **En función del grado de pérdida auditiva**, podemos enumerar:

- a. Sordera Leve (10 a 20 db)
- b. Sordera Media (41 a 70 db)
- c. Sordera Severa (71 a 90 db)
- d. Sordera Profunda (91 a 120 db)

**Otras clasificaciones que hablan acerca del niño con deficiencia auditiva** se relacionan con:

5. **La educación**, por lo cual se acostumbra clasificar a los niños en:

- a. Hipoacúsicos: hace referencia a los niños cuya audición presenta alguna dificultad, pero con la ayuda de una prótesis, la misma resulta funcional para la vida diaria. Este menor grado de pérdida auditiva, permite la adquisición del lenguaje por vía oral auditiva, aunque pueden producirse ciertas dificultades en la articulación, en el léxico y en la estructuración.
- b. Sordos profundos: son niños cuya audición no es funcional para la vida ordinaria y no les permite la adquisición del lenguaje oral por vía auditiva normal.

6. Por último, en relación con el **entorno comunicativo familiar**, es posible distinguir:

- a. Niños sordos con padres oyentes.
- b. Niños sordos con padres sordos.

Marta Schorn (2006)<sup>3</sup>, aclara que el niño sordo, no puede ser definido solamente por su déficit auditivo, ya que a diferencia de otras discapacidades, lo que lo compromete es la apropiación natural de la lengua.

Al ser la discapacidad auditiva, un fenómeno que se aborda multidisciplinariamente, nos encontramos con el hecho de que cada disciplina la define según su objeto de estudio. Por ello, ahora abordaremos las diferentes concepciones según las diferentes ciencias, a los fines de lograr una comprensión más integral de la misma.

---

<sup>3</sup> Schorn, Marta (2006) *La conducta impulsiva del niño sordo*. Buenos Aires. Editorial: Lugar.

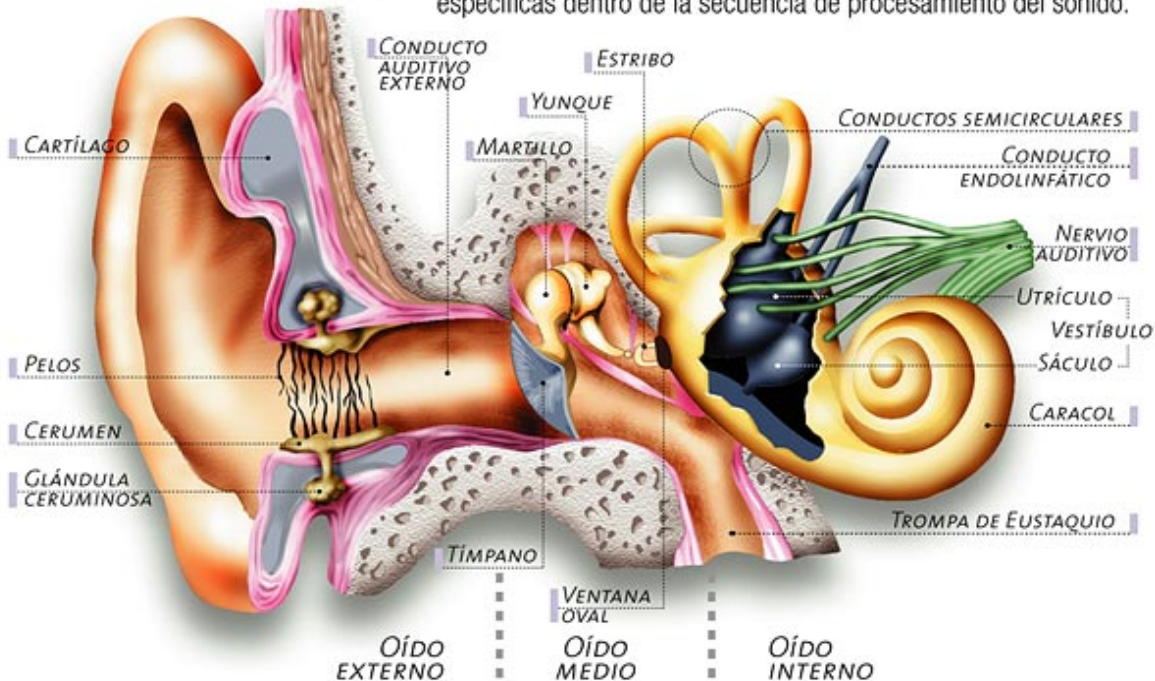
## Concepciones desde las diferentes disciplinas

### - Aportes desde la Medicina:

#### El Oído: Aspectos Biológicos.

### El oído

Una de las funciones principales del oído es la de convertir las ondas sonoras en vibraciones que estimulen las células nerviosas, para ello el oído tiene tres partes claramente identificadas. Estas secciones están interconectadas y son el oído externo, el medio y el interno. Cada parte tiene funciones específicas dentro de la secuencia de procesamiento del sonido.



El órgano del oído se compone de tres partes: oído externo, oído medio y el oído interno. El oído externo y el medio, recogen las ondas y las conducen al oído interno, donde excitan a los receptores de origen del nervio auditivo.

El oído externo, tiene al pabellón de la oreja que funciona como un receptor de sonidos: concentra los sonidos y los dirige hacia el conducto auditivo. Éste último, aumentaría la concentración de las ondas sonoras, actuando como resonador. El pabellón, permite localizar el origen de los sonidos o cuanto menos, nos orienta sobre la dirección que han seguido para llegar a la oreja.<sup>4</sup>

<sup>4</sup> Rouvière, H. (1996) *Anatomía Humana*. Barcelona. Editorial: Masson SH.

El oído medio, está formado por un conjunto de cavidades llenas de aire, en la que se consideran tres porciones: la caja del tímpano, la Trompa de Eustaquio y las Cavidades Mastoideas.

El oído Interno, es el lugar de origen del Nervio Auditivo.

### **En cuanto al proceso auditivo...**

El oído es uno de los sistemas más sensibles del cuerpo humano, el cual permite percibir los sonidos que se encuentran en el ambiente que nos rodea. El proceso de la audición constituye un proceso psico-fisiológico (fisiológico porque se estimulan los órganos de la audición y psicológico derivados del acto consciente de escuchar un sonido), que demora segundos desde que se genera el sonido hasta llegar al cerebro de la siguiente manera:

En primer lugar, las ondas sonoras son recogidas por el pabellón auricular, luego las mismas son transmitidas a través del conducto auditivo externo hasta la membrana timpánica, la cual separa al oído externo del oído medio.

La membrana timpánica vibra en respuesta a los cambios de presión del aire. Ésta vibración la pone en contacto con los huesecillos: martillo, yunque y estribo. Los mismos, trasladan ésta señal hasta la cóclea o caracol en el oído interno y en la cóclea, lo que produce un movimiento en el fluido de la cóclea, que comienza a moverse estimulando las células auditivas, denominadas "ciliadas", las que convierten ésta señal en impulsos nerviosos que van al cerebro por el nervio auditivo. Las células ciliadas del extremo superior de la cóclea, envían el sonido de baja frecuencia, y las células ciliadas del extremo inferior envían el sonido de alta frecuencia.

Finalmente, los impulsos nerviosos son interpretados en el centro auditivo del cerebro. En cada oído, existen aproximadamente 20.000 células auditivas, ellas nunca descansan y siempre están activas.

En síntesis, el oído convierte las ondas sonoras en señales eléctricas que se transmiten por el nervio acústico hasta el cerebro en donde es interpretado.

Todas las células auditivas responden ante frecuencias distintas, logrando diferenciar las frecuencias y los tonos: altas, medias y bajas. Con la edad, muchas de las células auditivas, van muriendo y no son reemplazadas. También, cuando las personas se exponen a ruido intenso y no se protegen, muchas de ellas también mueren.

### **Sorderas y Prótesis Auditivas:**

Ahora bien, lo descrito anteriormente, es el proceso que realiza el oído del ser humano oyente frente a los sonidos provenientes del medio ambiente. Pero no todos los seres humanos poseen la capacidad de oír, según la dificultad, podemos encontrarnos con personas “sordas”, es decir, incapaces de percibir sonidos del medio o personas “hipoacúsicas”, es decir, aquellas que oyen pero no en los decibeles normales, sino que captan sonidos muy fuertes, es decir, los mismos deben ser amplificados.

### **Prótesis Cocleares:**

Cuando las células ciliadas del caracol se lesionan, no son reemplazadas, de modo que la pérdida de la audición se torna permanente. En estas circunstancias, la mejor alternativa para obtener cierto grado de restauración de la audición se basa en estimular directamente los terminales del nervio auditivo que aún se encuentran sanos y funcionales. Las prótesis cocleares constan de un micrófono que capta las señales acústicas del ambiente y las introduce en un procesador-estimulador externo; éste envía los estímulos con intensidades y secuencias adecuadas a la interfase, ubicada debajo de la piel, la que a su vez hace llegar los estímulos eléctricos a un haz de electrodos colocados en la cóclea.

Los implantes cocleares, ya se usan en todo el mundo con éxito variado, desde el simple aumento de la posibilidad de comunicación merced a una mejoría de la labiolectura, hasta los casos de pacientes que han podido volver a hablar por teléfono. A medio camino se ubican aquellos que logran entender alarmas o sonidos globales del tránsito callejero,



por ejemplo. Esta tecnología, es la base de las expectativas para lograr al menos una recuperación parcial de la función, es decir, volver a oír.<sup>5</sup>

### **Funciones del Oído:**

El Oído, además de tener como función el receptar ondas sonoras y emitir señales al cerebro para ser interpretadas, cumple con diversas funciones necesarias para la supervivencia, entre ellas podemos mencionar el equilibrio, la orientación espacial y la propiocepción.

### **Clasificación desde el punto de vista audiológico:**

Desde la audiología, el trastorno auditivo consiste en una pérdida de sensibilidad en algunas o de todas las frecuencias. La cantidad de pérdida o variación del umbral se mide en decibeles por medio de un audiómetro.

El límite de audición que permite separar la audición normal, de la hipoacusia y de la sordera propiamente dicha, de acuerdo a la International Standards Organization, marca que los grados de pérdida auditiva en dB son los siguientes:

**Límites normales: 10 a 26 dB:** En éstos parámetros, no existe dificultad para percibir las palabras de las lenguas orales, si bien puede aparecer cierta imprecisión articulatoria.

**Pérdida leve: 26 a 40 dB:** Aparece mayor dificultad en distinguir los fonemas y no se oye la voz débil. En estos casos, si bien el niño tiende a pedir que le repitan, no existen mayores repercusiones sociales en lo que respecta a la interacción en la cultura oyente.

En general éstas sorderas son de oído medio (de conducción), por lo que se utilizan medios quirúrgicos para su solución, insertando al niño en la vida de oyente. En general, éstos niños no adquieren nunca una identidad de sordos.

**Pérdida moderada: de 41 a 55 dB.**

---

<sup>5</sup> Houssay, B. (2005) *Psicología Humana*. Buenos Aires. Editorial: El Ateneo.

**Pérdida moderadamente severa: 56 a 70 dB:** Las pérdidas moderada y moderadamente severa son agrupadas bajo el nombre de deficiencias auditivas medias. Es dificultosa la comprensión del lenguaje oral en su nivel habitual por parte del sordo, ya que sólo se perciben las voces de una cierta intensidad. En éstos casos, es frecuente que aparezca un retraso en la adquisición de la lengua oral y que aparezcan dislalias. Existen niños que con ésta sordera, aprenden a complementar de forma espontánea lo que oyen con la lectura labial, y desarrollan sin problemas mayores la lengua oral.

**Pérdida severa: 71 a 90 dB:** Sólo se perciben las voces fuertes. En éstos casos, el niño no aprende la lengua oral por la interacción espontánea con sus padres oyentes. Si existe estimulación familiar pueden desarrollar una forma muy precaria de comunicación oral, que aparecerá muy apoyada por gestos convencionalizados por el propio medio familiar.

**Pérdida profunda: 91 dB:** Sólo oyen ruidos muy fuertes y son incapaces de distinguir los fonemas de las lenguas orales humanas.

Es a partir de las pérdidas auditivas severas y profundas que nos enfrentamos a la limitación radical de la posibilidad de adquisición y uso espontáneo de la lengua oral. Estas sorderas en general, son etiológicamente sorderas de percepción, de modo que ya implica que está afectado el oído interno y el nervio auditivo.

Para una comprensión más clara será necesario ejemplificar la escala en la que se expresan las diferencias en intensidad de los sonidos llamada escala logarítmica, se podría suponer algunos sonidos en relación a decibeles: 20 dB (habla en cuchicheo), 40 dB (habla suave), 60 dB (conversación normal), 80 dB (tráfico ruidoso), 100 dB (perforadora), 140 dB (ruido de avión).

### **Perspectiva Pedagógica:**

Desde ésta mirada, lo que es importante conocer es si la sordera existía antes de la instalación del lenguaje o si apareció después de dicha adquisición, y si su labor educativa se verá dificultada por otras deficiencias y, en tal caso, su grado.

La edad de comienzo es una variable importante, ya que cuando la pérdida auditiva se produce después de los dos o tres años, los niños han adquirido ya una cierta competencia en el lenguaje oral y una extensa experiencia con los sonidos que influyen posteriormente en el desarrollo de sus habilidades lingüísticas. Por ésto, como ya hemos mencionado, se divide a las personas con sordera en pre-locutivos y post-locutivos.

La presencia del lenguaje o su ausencia constituyen un importante criterio para la delimitación entre hipoacusia y sordera.

El niño con sordera incorpora el lenguaje principalmente por medio de la **visión**, es decir, lo lee como lenguaje hablado en los labios de quienes lo rodean, no obstante también se vale de la ayuda de los equipamientos auditivos.

Mientras que el niño con hipoacusia la situación es inversa. La capacidad auditiva posee mayor grado que en el niño con sordera, lo que le permite recibir el habla principalmente a través de la **audición**, aún cuando sea con ayuda de audífonos. Tampoco puede obviar por completo la visión en la percepción del lenguaje, ella significa un auxiliar para hablar mejor, tal como los restos auditivos son para el niño sordo una ayuda para una mejor lectura labial y mejor habla.

El objetivo de éste abordaje es la enseñanza del sujeto, y la misma en el caso de niños sordos o hipoacúsicos, puede darse a través de la Lengua Oralista o la Lengua de Señas, tema que ampliaremos en las consideraciones desde la psicología.

Dentro del desarrollo humano, el aprendizaje es un factor importante, ya que es el proceso por el cual se adquieren hábitos, información y capacidades nuevas. Es un proceso que va desde los primeros días de vida, y es parte integral de cada una de las etapas del desarrollo. A diferencia del adulto, el niño tiene limitaciones en relación con su aprendizaje, o mejor dicho en su actividad cognitiva debido a que no se encuentra maduro biológicamente. La presencia de la discapacidad auditiva, altera la organización de lo que el niño tiene a su alrededor debido a que la audición estructura el tiempo, mientras que el espacio se estructura de manera visual. Esto modifica el comportamiento del niño sordo y sus reacciones frente a circunstancias específicas.

### **Consideraciones desde la Psicología:**

Desde el punto de vista psicológico, no se pueden generalizar conclusiones a la mayoría de las personas, y esto incluye al grupo de personas con sordera. Lo que determina la estructuración psíquica de un sujeto no es en absoluto lo orgánico, sino que interviene el tipo de sordera o hipoacusia, el momento de su diagnóstico, las características del sistema familiar del sujeto, si recibió o no estimulación temprana entre otras y la vivencia que de la misma se tiene.<sup>6</sup>

### **Repercusiones de la sordera en el desarrollo cognitivo y social.**

María José Martín García,<sup>7</sup> en una de sus investigaciones con sordos profundos prelocutivos no implantados, con escaso dominio del lenguaje eficaz, muestran menor amplitud y diversidad en el juego simbólico, reflejan retraso en el acceso en las operaciones lógicas complejas, menor habilidad en la representación mental de la realidad, en la formalización del pensamiento, en la formulación de hipótesis, en la planificación de estrategias, en abstracción y en la memoria verbal. Lo que se traduce en importantes dificultades académicas y un pobre nivel lector.

Los sordos, rinden igual que los oyentes cuando se hallan en niveles superficiales de procesamiento, es decir, cuando existe suficiente referencia a los elementos físicos concretos. Se muestran menos eficaces cuando se exige un alto nivel de procesamiento de la información, cuando la tarea consiste en descubrir conceptos o relaciones, manejo del material no significativo y cuando se requiere mayor abstracción y formalización.

Las diferentes escuelas dentro de la psicología, tienen diferentes miradas en cuanto a éstas problemáticas. Hay tres explicaciones fundamentales:

1. Desde la escuela **Piagetiana**: minimizan la repercusión que la situación lingüística sobre el desarrollo cognitivo y destacan la semejanza de la inteligencia de los sordos y oyentes. Admiten que los sordos acceden con retraso a las distintas etapas evolutivas, y adjudican los retrasos y menor rendimiento en algunas tareas a la falta de experiencias

---

<sup>6</sup> Schorn, M. (2006). *La conducta impulsiva del niño sordo*. Buenos Aires. Editorial: Lugar.

<sup>7</sup> Martín García, María José, (2005) *Repercusiones de la sordera en el desarrollo cognitivo y social*.

sociales e interactivas y a la menor interacción de estos alumnos. *La sordera dificulta la apropiación de la información e impide al niño sacar el máximo provecho de su experiencia.* La menor información y experiencia lleva a menor curiosidad por los sucesos del entorno a menor motivación. La pobreza de información, el no entender en toda su complejidad las opiniones y las matizaciones de los demás, el quedar reducido a opiniones breves e incompletas, contribuye al desarrollo de personalidades simples, inmaduras, egocéntricas e impulsivas, complicando la comprensión e interiorización de normas, reglas y valores.

2. Desde la mirada **Cognitiva**: encuentran mayor diferencia entre sordos y oyentes que la aceptada por los seguidores de Piaget. Aceptan que el déficit informativo y experiencial es un problema importante que interfiere en el desarrollo cognitivo del sordo, pero insisten en que el problema no se limita a éste déficit experiencial. La exposición de los niños sordos a ambientes estimuladamente ricos y normalizados y los esfuerzos por contrarrestar la falta de experiencia, no han sido suficientes para eliminar las diferencias entre sordos y oyentes ni para evitar las dificultades de los sordos en aspectos formales y abstractos del pensamiento. *Las dificultades que encuentran los niños sordos, se deben al funcionamiento defectuoso o a la ausencia de mediadores simbólicos adecuados para una correcta manipulación mental.* La posesión de un lenguaje pobre, parcializado, limitado en sus recursos, origina importantes inconvenientes. La escasa capacidad de código comunicativo-lingüístico que maneja el niño sordo, le impide comunicarse con precisión, le dificulta apropiarse del pensamiento de los demás, le entorpece la representación mental de la realidad, la formalización del pensamiento y el acceso al pensamiento hipotético. El empobrecimiento comunicativo-lingüístico, termina por ocasionar dificultades en el aprendizaje y por no facilitar suficientemente determinados procesos mentales. Insisten en el papel crucial que juega el lenguaje oral como mediador semiótico y hablan de un periodo crítico para su adquisición, que suelen circunscribir a los primeros 5 años. *Esto sirve de apoyo para los defensores de la lengua de signos para recomendar su uso ante los posibles retrasos en la adquisición de la lengua oral.*

3. Ésta tercer mirada, **recoge las aportaciones de las líneas anteriores y subraya la importancia de los aspectos socioafectivos y del entramado de las relaciones sociales del sujeto**: el niño construye su conocimiento del lenguaje y del medio y adquiere formas complejas de razonamiento, a partir del “input” que le proporciona su entorno y de los estímulos que recibe al participar en intercambios conversacionales. *Las*

*funciones superiores del pensamiento, no sólo son un requisito de la comunicación misma. La interacción, posibilita que las funciones superiores que aparecen primero entre personas interpsicológicas, se interioricen y se conviertan en funciones intrapsicológicas. El lenguaje, es la herramienta fundamental que hace posible que la interacción cree el desarrollo.* El sujeto no se hace de dentro a afuera, no es un reflejo pasivo del medio ni un espíritu previo al contacto con las personas y las cosas- por el contrario, es el resultado de la relación. La interacción social menos productiva, consecuencia de los problemas de comunicación y de la poca calidad del lenguaje que impone la sordera, repercute de forma muy negativa en el desarrollo global de la persona. Cuando existe dificultad grave para percibir el habla, los intercambios con las personas que nos rodean suelen ser menos frecuentes, complejos y eficaces.

### **En cuanto al desarrollo del lenguaje...**

Definimos al lenguaje como el *sistema de signos convencionales, multicodeificados (fonológico, semántico, en el lenguaje oral) que nos sirve para percibir y expresar estados afectivos, ideas, etc, por medio de diferentes signos: acústicos, gestuales, escritos o gráficos.* Es una capacidad humana que posee muchas modalidades de ejecución: oral, gestual, escrita, no vocal (tableros de comunicación).<sup>8</sup>

Lo esencial en la construcción del lenguaje, ocurre en el contexto de la interacción del niño con los adultos y con interlocutores más evolucionados, ya que el mismo se adquiere en contextos significativos ante objetos, situaciones y personas relacionados con los intereses del niño. El niño expresa intenciones comunicativas antes de poseer estructuras gramaticales.

El desarrollo y adquisición del lenguaje, está muy condicionado por la edad en la que el niño se quedó sordo. Los niños sordos congénitos o prelingüísticos no tienen ventaja en la audición previa ni en el conocimiento fonológico, por lo que el objetivo fundamental debe ser establecer cuanto antes un sistema de comunicación, es decir, deberá aprender un lenguaje, en cambio, en los sordos post-locutivos, hay que esforzarse en reforzar las competencias lingüísticas adquiridas.

---

<sup>8</sup> Oteros López, Alfredo Matías (2006) *Aspectos psicoevolutivos del niño/a hipoacúsico*. Volumen 3. art. 26.

Las limitaciones observadas en el desarrollo cognitivo de las personas sordas, se explicaría por la ausencia de lenguaje verbal externo, lo que plantea dificultades para desarrollar el lenguaje interno y el pensamiento.

La falta de experiencias tanto del mundo físico como del social, y la ausencia de lenguaje sobre el que construir el conocimiento, parecen ser factores determinantes en el desarrollo cognitivo.

Si bien los sujetos sordos tienen una inteligencia semejante a los niños oyentes, se produce un desfase o retraso en la adquisición de las distintas destrezas o habilidades de cada etapa evolutiva, en comparación con los mismos. Éstos retrasos, se justifican por la falta de experiencia social e interactiva y de motivación.

Las investigaciones sobre la etapa sensoriomotora, coinciden en que el mayor retraso se encuentra en la escala de imitación vocal. Los niños sordos, atraviesan este periodo sin grandes diferencias con los oyentes, salvo en los aspectos relacionados con la imitación vocal. Intervenir en éste periodo es imprescindible en el niño sordo, junto con la actuación en el área comunicativa, debemos presentarle elementos simbólicos que le ayuden a comunicarse con el medio y que le permitan ir entendiéndolo, en definitiva, ofrecerle un sistema alternativo que le sirva como elemento de representación mental.

### **El desarrollo socio-afectivo del niño sordo: del nacimiento a los 3 años.**

- En torno a los **3-4 meses de vida**, se inicia el reconocimiento de las personas (cuando por ejemplo sonríe a quien lo cuida) y las conductas son diferentes según la persona con la que interactúe (llanto, sonrisa, mirada, contacto corporal, etc), discriminando así entre las personas y prefiriendo a unas u otras.

- Alrededor de los **8 meses**, muestra recelo ante las personas que le resultan extrañas.

- A partir de los **18-24 meses**, empiezan a reconocerse a si mismos, comenzando por su imagen y utilizando los pronombres personales para referirse a si mismos.

- De los **3 a los 6 años**, el conocimiento de los otros se basa en las características externas y aparentes. Hay cierto egocentrismo porque sus pensamientos, sentimientos, intenciones y rasgos personales de los otros son más bien imprecisos. El *niño sordo*, como cualquier niño, nace en un contexto de una compleja red social, para adaptarse y funcionar, ha de aprender un conjunto de habilidades personales y sociales. *Las interacciones sociales y lingüísticas que el niño establece a lo largo de su desarrollo, influyen de manera significativa en el desarrollo cognitivo y a su vez el progreso en conocimientos y capacidades intelectuales favorece los intercambios sociales y lingüísticos.*

### **Interacciones del niño sordo con sus iguales:**

Son interacciones poco flexibles, poco estructuradas, sobre todo si se basan en interacciones verbales. Cuando el niño es competente en algún tipo de lenguaje (oral o signado) y sus compañeros también lo utilizan, la relación que se establece es muy parecida a la de los niños oyentes.

### **Interacciones del niño sordo con los adultos:**

El niño sordo, suele tener problemas para interactuar con los adultos oyentes. Su presencia en la familia donde todos son oyentes, genera una distorsión en las relaciones que a su vez afecta el modo de vivir su identidad personal.

La actitud de los padres hacia la sordera de su hijo y la forma en que vayan elaborando la situación va a ser un factor determinante en las relaciones que establezcan con su hijo.

### **Importancia del diagnóstico temprano:**

La hipoacusia se trata de una enfermedad que, detectada antes de los tres meses de vida, hay más oportunidades de corregirla y de que el niño aprenda a hablar.

La enfermedad, produce desde pérdida auditiva parcial hasta total. Con el tiempo, la sordera congénita provoca retraso académico y menores expectativas laborales, por lo cual un diagnóstico temprano y una intervención oportuna pueden evitar los problemas.



Hay niños que se denominan “en riesgo” y son aquellos que adquieren la hipoacusia de forma hereditaria (padres sordos de nacimiento), por haber tenido bajo peso al nacer o por infecciones en el vientre uterino. Éstos, son los casos más fáciles de detectar porque los médicos ya están avisados de que pueden ocurrir.

El problema mayor, está en el otro 50 %: los niños que no se espera que tengan problemas de sordera porque ningún antecedente así lo indica. Por eso es importante la detección precoz: para minimizar las consecuencias a largo plazo.

Es común que la madre con muchos hijos se de cuenta y que la madre primeriza no, a una madre primeriza no le llama la atención que el niño no realice determinadas cosas: puede pensar que es tranquilo y que no se sobresalta con sonidos fuertes. Ese niño es el que se va perdiendo y al que se le hace el diagnóstico mucho más tarde.

Los síntomas que acompañan a ésta dificultad son: sensación de taponamiento, mareos o rinorrea, acúfenos, entre otros. Hay hipoacusias neurosensoriales o de percepción (por lesiones en vías neuronales, en el sistema nervioso central o en la corteza auditiva) y otras que son por alteraciones del oído externo o medio, que impiden la transmisión del sonido.

La detección y el diagnóstico precoz de una deficiencia auditiva, implican una labor audiofonológica que permita prevenir un retraso en el lenguaje y de las dificultades escolares y de integración social de los niños afectados.

Se deben tener en cuenta los siguientes principios generales:

1. La estancia en maternidad, es el momento idóneo para mostrar a los padres las competencias sensoriales y en concreto auditivas de su bebé.
2. En el transcurso de la primera infancia, la escucha de las señales de llamada y la simple observación clínica por cualquier persona en contacto con el niño, constituyen la base de la detección. Es indispensable la observación constante del comportamiento auditivo, vocal y del lenguaje del niño. Se deberá prestar una vigilancia especial a los “niños con sordera”. Una detección eficaz, sólo podrá llevarse a cabo si se da a los

pediatras una información detallada, referente a los signos de alerta, al personal de las maternidades, de las guarderías, de las escuelas primarias, a los médicos escolares, a los que hay que responsabilizar tanto a nivel de observación del niño como en lo que respecta a tener en cuenta las observaciones e inquietudes de los padres, que a menudo son exactas, y cuyo papel es primordial.

Además del examen clínico otorrinolaringológico (O.R.L), las técnicas de detección y de confirmación de diagnóstico son múltiples y en constante evolución. Su puesta en funcionamiento por un equipo especializado sigue siendo el único método fiable y autorizará el anuncio de un diagnóstico o la aclaración de una duda.

En el momento en que se reconoce la deficiencia auditiva, es indispensable llevar a cabo un seguimiento audiofonológico inmediato y adecuado al grado de la deficiencia. Deberá ser completado por una investigación etiológica.

***Será fundamental el trabajo transdisciplinario y la detección temprana de la discapacidad, para lograr un mejor pronóstico y disminuir las posibles secuelas o dificultades.***

En la presente tesina se considera que si bien un ambiente enriquecedor marca una diferencia a nivel de desarrollo del lenguaje y a nivel socio-afectivo, el mismo no es suficiente para equiparar el pensamiento lógico-formal y el lenguaje al de un niño oyente, a menos que el diagnóstico halla sido realizado de manera temprana y se halla colocado el implante coclear.

No obstante, a los fines de este trabajo, la hipoacusia se considerará:

***“No lo llamaría discapacidad, sino capacidad diferente,  
no lo miraría desde lo que falta, sino desde el recurso”.***

# Capítulo 2

## “Construcción del Sí mismo”

## **Desarrollo del sentido del si mismo.**

Concebimos al si mismo como la zona central, íntima, “cálida” de nuestra vida. Desempeña un papel primordial en nuestra conciencia (que es un concepto más amplio que el del *self*) y en nuestro organismo (concepto más amplio que el de personalidad).

*El si mismo viene a ser el núcleo de nuestro ser. Algunas veces, éste núcleo se expansiona y parece querer dominar totalmente nuestra conducta y nuestra conciencia, otras veces, parece desvanecerse completamente de modo que nada nos recuerda su existencia. El criterio de nuestra existencia personal y de nuestra identidad radica en nuestro sentido del si mismo.*<sup>9</sup>

Carl Rogers, (1961) interpreta “sí mismo” como “concepto de sí mismo” y estima que la estructura del *self* o autoconcepto es muy influyente en la dirección de la conducta. Rogers distinguía entre un “*sí mismo real*”, autoconcepto relativo a cómo uno es, y un “*sí mismo ideal*”, referido a cómo uno *quería ser*, y postuló que la distancia entre uno y otro abre una dinámica en el proceso de “*devenir persona*”, de llegar a convertirse en persona, por lo que buena parte de su terapia de consejo, de orientación no directiva, centrada en el cliente, se aplica precisamente a la elaboración del “*sí mismo*” real o ideal.<sup>10</sup>

## **Autoconocimiento:**

Como toda actividad cognitiva, conocerse a sí mismo es una actividad en proceso, en devenir. No consiste en un acto único, indiferenciado e instantáneo, consta de varios actos desplegados en *secuencia*, articulados y conexos entre sí; realizado en un tiempo, con una duración y sucesión de los elementos que lo integran.<sup>11</sup>

El proceso de autoconocimiento, va a quedar desglosado, analizado y expuesto en cinco fases complejas de actividad cognitiva:

1. **Autoatención y autoobservación:** la actividad cognitiva comienza por la atención. Ésta consiste en una disposición receptiva y activa orientada a recibir y procesar estímulos

---

<sup>9</sup> Fierro, A. (1998) *Manual de Psicología de la personalidad*. Barcelona. Editorial: Paidós.

<sup>10</sup> Rogers, C. (1979) *El proceso de convertirse en persona*. Buenos Aires. Editorial: Paidós.

<sup>11</sup> Fierro, A. (1998) *Manual de Psicología de la personalidad*. Barcelona. Editorial: Paidós.

sensoriales, experiencias, información. Cuando es deliberada y consciente, se hace observación activa, una observación que se practica a través no sólo de la visión, sino de todos los analizadores sensoriales: observamos también con el tacto, el olfato, el gusto, la audición. Autoconocerse comienza por prestar atención y observarse a uno mismo por fuera y por dentro, aplicarse la introspección y a aquella autorreflexión que se centra en pensamientos, sentimientos y estados anímicos propios.

2. **Autopercepción:** la percepción es actividad de toma de contacto sensorial con la realidad, exterior o “interior”. Es una actividad compleja, y no sólo por la variedad de nuestros “sentidos”, de los analizadores sensoriales extero y propio-ceptivos; también porque toda percepción presupone patrones perceptivos y mnemónicos – de memoria- que contribuyen a la discriminación y el reconocimiento. De nosotros mismos tenemos, ante todo, ectero-percepción: vemos nuestro cuerpo, escuchamos nuestra voz, palpamos con los dedos otras partes del organismo, además podemos observar y nos percatamos de nuestro comportamiento manifiesto. Éste nos es accesible como a los observadores externos y con la ventaja de una excepcional cercanía y continuidad a lo largo de todo el tiempo. El problema de la autopercepción reside en la autopercepción interna, percepción de fenómenos que ningún otro sujeto puede percibir. El dolor propio es el prototipo claro de la experiencia autoperceptiva, pero pertenecen también a ésta los estados de ánimo y las vivencias, los sentimientos, los gustos y deseos, las intenciones. *La percepción y el conocimiento de uno mismo, constituye no un proceso singular y único, sino un fenómeno sometido a las mismas leyes de la percepción, en particular a las que rigen la percepción de personas. La autopercepción o autoconocimiento - cómo me percibo es un elemento de cómo me concibo- no tiene nada de místico o mágico, de intuitivo o inmediato, de privilegiado, singular y único frente a procesos cognitivos de otros sujetos observadores – los extraños- u otros objetos de percepción –el mundo exterior-, sino que es un caso más de actividad cognitiva.*

3. **Memoria autobiográfica:** es dudoso que exista, como registro o proceso aparte, una memoria de sí mismo, *toda memoria es siempre y por fuerza autorreferida, puesto que guarda relación con experiencias de uno mismo.* La información codificada en relación con uno mismo se recuerda mejor que cualquier otra información. En la memoria de uno mismo hay contenidos semánticos, relativos a categorías en las que cada cual se autorrepresenta: uno suele recordar y no olvida su nombre propio y el de sus padres, la edad y el rostro que

tiene, su sexo, el color de su piel, sus rasgos permanentes. Otros contenidos corresponden a automemoria episódica, memoria de hechos. Se habla de memoria autobiográfica para nombrar a ésta última, a la referida a la propia vida en el curso de sus acontecimientos, la historia de uno mismo, el archivo y el recuerdo de acciones y experiencias propias en el pasado. *La memoria y los recuerdos autobiográficos constituyen un elemento central del autoconocerse. La memoria nos autodefine. A falta de ella no habría conocimiento de nosotros mismos.* La idea de sí como honesto/deshonesto, sincero/incinero, hábil/torpe, etc, depende en alto grado del modo en que, en cuanto a lo sustancial, uno recuerda pasadas conversaciones y acciones. En la accidentada irregularidad de la memoria autobiográfica emergen ciertos recuerdos de especial viveza, que sirven de hitos de referencia para otros recuerdos, marcando un “antes” y un “después”. Son recuerdos personales, aunque a veces no sólo privados, sino colectivos, compartidos. En tales recuerdos parece haber un componente emocional que determina su viveza. *Tanto la memoria como el olvido son funcionales, sirven a funciones vitales.*

4. **Autoconceptos y Construcción del sí mismo:** la formación de conceptos sobre nosotros mismos, sigue las mismas leyes de la formación de conceptos en general, de la gestación de conceptos sociales, relativos a personas. Algunas características de los autoconceptos, están relacionadas con tres facetas de los conceptos en general:

**a. Como esquemas:** representaciones de conjuntos de miembros de una categoría particular, estructuras de conocimiento derivadas de la experiencia pasada, sobre todo, social. Los autoesquemas organizan y guían el procesamiento de la información pertinente para uno mismo en la experiencia actual. Su contenido tiene que ver con la apariencia física y la conducta propia, las relaciones con otros, la personalidad de uno mismo, los valores y metas personales, las reglas y estrategias para controlar la conducta, proporcionando un anclaje, un marco, una referencia a las experiencias nuevas. Cada persona utiliza éstos esquemas consigo mismo y con los otros. Las personas poseen autoesquemas diferentes.

**b. Como Prototipos:** Los prototipos son el núcleo ejemplar, el centro de referencia. El conocimiento social es el conocimiento mediante prototipos. El autoconocimiento también lo es. Proporciona una imagen aceptable del autoconocerse, o mejor, del autoconceptuarse. Se concibe a los autoprototipos como una plantilla mediante la cual un

procesador reconoce e identifica un estímulo (una entrada o input) en la operación de comparar esa entrada con el prototipo para comprobar si encaja o no en su estructura.

**c. Como Constructos:** construcciones que el individuo ha fabricado acerca de sí mismo. Son construcciones resultantes de todos los procesos anteriores en la secuencia del autoconocimiento: productos de la autoobservación, la autopercepción, la automemoria, cuya naturaleza de construcción activa, y no mera huella o recepción pasiva, quedó ya resaltada. La idea de los constructos personales procede de Kelly. Desde esa concepción se desprende con fácil naturalidad la tesis de que no tanto somos, o conocemos cómo somos, cuanto –cognitivamente- *nos construimos*, y esto a través de distintos conceptos o también narraciones acerca de nosotros mismos.

**5. Autodeterminación:** Si autoconceptuarse es autoconstruirse, en ello interviene ya la autodeterminación. En ello se muestra la compenetración entre distintos momentos del proceso de autoconocimiento, momentos diferentes, analizables por separado, pero entrelazados y realimentados entre sí; se manifiesta que el proceso de autodeterminarse a algo que ha de entenderse como variedad del proceso general de determinarse o decidirse a algo. *Toda decisión es autodecisión, en toda opción está comprometida la propia acción.* Las decisiones nos resultan importantes y las vivimos como genuinas decisiones en la manera en que nos conciernen e implican autodeterminación. *La autodeterminación se entenderá como un proceso de decisión donde la opción elegida concierne al propio sujeto que elige o como cualidad de ser principio activo de los propios actos.* A diferencia de la automemoria, relativa al pasado, la autodeterminación contempla el futuro, con lo que se completa la perspectiva temporal del autoconocimiento. Los autoconceptos poseen varias instancias temporales: de pasado, de presente, de futuro. *Cada actividad de conocimiento guarda especial relación con uno de esos momentos: la autoconcepción con el presente, la memoria de sí mismo con el pasado y la autodeterminación con el futuro.* La autoeficacia percibida, la fijación de metas personales, las autocorrecciones afectivas implican al sistema de autoconocimiento. *Es en la autodeterminación donde definimos no sólo nuestros proyectos, sino también lo que somos. En ella consiste, nuestro autoconocimiento, un conocimiento que es invención –descubrimiento e invento- de uno mismo. En materia de autoconocimiento, definirse es decidirse.*

**Conociéndonos, autodeterminándonos, otorgamos significado a nuestra existencia.<sup>12</sup>**

**Arquitectura del Autoconocimiento:**

En cuanto a la estructura o contenido, y aunque a menudo se hable de autoconceoto, autoimagen o representación de sí mismo, en singular, se trata en realidad, de un conjunto plural de conceptos, imágenes, huellas de memoria, representaciones. Nos comprendemos a nosotros mismos mediante múltiples constructos, no uno solo. Nos recordamos y nos hacemos presentes mediante varias narraciones, no una sola: esos constructos y narraciones no son del todo armónicos entre sí.<sup>13</sup>

El autoconocimiento tiene múltiples y variados contenidos, L´ecuyer<sup>14</sup>, establece los constituyentes del autoconcepto:

<b>Estructuras</b>	<b>Subestructuras</b>	<b>Categorías</b>
Sí mismo material.	Sí mismo somático	Rasgos físicos. Condición física.
	Sí mismo posesivo.	Poseción de objetos y de personas.
Sí mismo personal.	Autoimagen	Aspiraciones Actividades Emociones Intereses Capacidades Déficits
	Autoidentidad	Rol y estatus Consistencia Ideología

<sup>12</sup> Fierro, A. (1998) *Manual de Psicología de la personalidad*. Barcelona. Editorial: Paidós.

<sup>13</sup> Fierro, A. (1998) *Manual de Psicología de la personalidad*. Barcelona. Editorial: Paidós.

<sup>14</sup> L´ecuyer en Fierro, A. (1998) *Manual de Psicología de la personalidad*. Barcelona. Editorial: Paidós.



Sí mismo adaptativo.	Autoestima  Autoactividad	Competencia Valía personal  Adaptación Autonomía Dependencia Actualización Estilo de vida.
Sí mismo social.	Actividad social.  Referencia al sexo	Receptividad Dominación Altruismo  Simple referencia Atractivo y Experiencia sexual.
Sí mismo/No sí mismo.	Referencia a otros. Opinión de otros sobre uno mismo.	

***Según Hebbelsen (1981) “El sí mismo es un componente central, dentro un sistema más amplio de creencias sobre la naturaleza del mundo y de las personas”.<sup>15</sup>***

**Génesis del sí mismo:**

El autoconocimiento no nace, sino que se hace, se desarrolla y se hace mediante el aprendizaje, es decir, de las experiencias. Tiene un curso evolutivo:<sup>16</sup>

Allport (2006) habla de siete aspectos del sí mismo que define como “*estados de referencia a sí mismo sentidos por nosotros*”. Cada uno, es una región íntima de la personalidad implicada en cosas que tienen importancia para la vida emocional organizada

<sup>15</sup> Hebbelsen (1981) en Fierro, A. (1998) *Manual de Psicología de la personalidad*. Barcelona. Editorial: Paidós.

<sup>16</sup> Allport, G.W.(1986) *La personalidad*. Barcelona. Editorial: Herder.

del individuo. En su conjunto, componen al Yo tal como es sentido y conocido. Afirma que éstos siete aspectos se pueden unir bajo un mismo nombre: el **“Propium”**, el cual designa al sí mismo como objeto de conocimiento y sentimiento.

El niño al comienzo de su vida, no se da cuenta de sí mismo como sí mismo. No separa al Yo del resto del mundo y ésta separación es precisamente el eje de la vida ulterior. En los primeros meses de vida, el autoconocimiento no es sino imagen o esquema corporal, una imagen que se forma poco a poco y que se completa mucho gracias al espejo. Las satisfacciones de las necesidades vienen de afuera, pero las mismas no se satisfacen siempre de manera espontánea, lo que da cuenta de que los objetos amados pueden ser también frustrados. Al empezar a andar, topa y cae con frecuencia y recibe muchos golpes, aprende gradualmente que hay un afuera de él, una realidad exterior. Hay un mundo del “no yo” que preludia a la completa evolución del sentido recíproco del Yo.<sup>17</sup>

En los tres primeros años de vida, se desarrollan gradualmente tres aspectos del darse cuenta del sí mismo:<sup>18</sup>

### **Aspecto 1: “Sentido del sí mismo corporal”**

El primer aspecto del sí mismo que se desarrolla es el sentido de sí mismo corporal. El niño, recibe una continua corriente de sensaciones orgánicas procedentes de los órganos internos del cuerpo, de los músculos, las articulaciones y los tendones. Hay un continuo esfuerzo postural. Éste hecho, junto con la importancia de los ojos en la adaptación espacial, origina la tendencia a “localizar” el sí mismo en la cabeza, entre las cejas, en una especie de “ojo ciclópeo”.

Sensaciones corporales aisladas en el niño, no dan lugar a que se forme el sentido del sí mismo; así sucede en el recién nacido. Solamente originan este sentido al ser reconocidas como recurrentes. No se reconoce la repetición hasta que se ha producido una maduración adecuada en la corteza cerebral, adquiriendo ésta la capacidad de conservar las huellas de las experiencias. Parece probable que en el niño pequeño exista una organización nerviosa suficiente para la formación de hábitos de respuesta antes de

---

<sup>17</sup> Fierro, A. (1998) *Manual de la psicología de la personalidad*. Barcelona. Editorial: Paidós.

<sup>18</sup> Allport, G.W. 1986) *La personalidad*. Barcelona. Editorial: Herder.

que pueda haber una memoria del hecho tal como se requiere para el sentido de continuidad del sí mismo.

El sentido del Yo corporal, se forma y desarrolla a partir de las sensaciones orgánicas repetidas y por las frustraciones procedentes del exterior. Al no poder alimentarse siempre que lo quiere, al chocar con algún objeto, aprende el niño las limitaciones de su cuerpo, cuyas cualidades físicas de topar con otros cuerpos físicos, siente vivamente en los golpes.

Durante toda la vida, el sentido del Yo Corporal constituye el testimonio básico de nuestra existencia. Nuestras sensaciones y nuestros movimientos, nos demuestran constantemente que yo soy yo. En todo el curso de la vida, la sensación del cuerpo propio es un ancla para el sentido del sí mismo. En estado de salud, la corriente normal de sensaciones queda inadvertida. En estado de enfermedad, de dolor o de privación, el sentido corporal es agudamente configurado. En todo momento existe el soporte de lo corporal.

### ***Aspecto 2: "Sentido de una continua identidad de sí mismo"***

El sentido de la identidad de sí mismo, cambia inexorablemente durante el crecimiento y la vida. Cada experiencia, origina una modificación de nuestro cerebro. Motivo por el cual, *todo pensamiento y todo acto cambia con el tiempo. Pero la identidad del sí mismo continúa*, aunque sabemos que el resto de nuestra personalidad ha cambiado.

Un factor psicológico de gran importancia en el establecimiento del sentido de identidad en el segundo año de vida y su persistencia ulteriormente, es el *lenguaje*. Cuando el niño puede hablar, dispone de medios para relacionar las cosas con el Yo.

La más importante ayuda lingüística, es el nombre del niño. Al oír su nombre repetidamente, el niño se ve a sí mismo como punto de referencia distinto de las demás cosas y repetido, con ello, aparece el darse cuenta de su situación de ser separado en el grupo social. Éste "*nombre*" es la más importante fijación de nuestra identidad durante toda la vida, es central en nosotros, es un símbolo de nuestro ser. Basta que alguien pronuncie nuestro nombre para que nos demos cuenta enseguida y prestemos oídos atentamente.

Es difícil para el niño entender el sentido de los pronombres personales. El niño de dos años, confunde las personas: primera, segunda, tercera. Ésta confusión es común hasta los dos años y medio, lo cual refleja la dificultad que tiene el niño para la identidad propia. El sentido del sí mismo es incompleto a esa edad. Los límites entre fuera o allí y dentro o aquí, todavía son vagos en él.

Incluso luego de haberse establecido parcialmente la identidad de sí mismo, fácilmente renuncia a ella el niño en el juego. Los sueños que tiene por la noche, son para él tan reales como las experiencias que tiene cuando está despierto. No puede separar completamente lo que “está dentro” y lo que “está fuera”.

Diversos objetos, además del nombre, proporcionan una importante base para la identidad del sí mismo: los vestidos, los adornos, etc, intervienen también en el fortalecimiento de la identidad del sí mismo. Los niños de dos o tres años, refuerzan su sentido de identidad cuando contemplan satisfechos unos zapatos nuevos o un juguete. Los zapatos, contribuyen a separar al niño del ambiente.

Todo lo expresado hasta aquí, corresponde a culturas occidentales. En otras culturas, no insisten en una separación tan marcada entre Yo-no Yo. El Yo del hombre occidental se destaca como el pulgar dirigido hacia arriba, mientras que en otras culturas, se confunde más con la naturaleza y con la sociedad.

### ***Aspecto 3: “Estimación de sí mismo, amor propio”***

Es la relación normal aproximativa entre el niño y el ambiente, lo que podríamos llamar “el impulso exploratorio”, lo cual podemos ejemplificar viendo a un niño de dos años “revolviendo” toda la casa. El sentido de sí mismo aparece cuando estas actividades, no son contrariadas.

Cuando la tendencia exploratoria es frustrada, el niño se siente herido en la estima de sí mismo. El Yo se siente disminuido, generándose humillación y enojo.

***Negativismo:*** el desarrollo del darse cuenta de sí mismo, alcanza un estadio crítico alrededor de la edad de dos años. Uno de sus síntomas es la explosión de oposición que

aparece a esta edad. Oposición a alimentarse, a dejarse vestir, a aceptar órdenes: una actitud negativa frente a cualquier cosa que deseen los padres. La conducta de oposición aparece alrededor de los 8 meses, pero la actitud negativa puede continuar hasta los 4 años. En ésta edad, el niño considera casi cualquier propuesta del adulto como una amenaza potencial a su integridad. Se forma en el niño el hábito generalizado de responder “No” siempre, hasta cuando piensa en realidad que “Sí”. Le parece que lo más seguro, es negarse de antemano a aceptar todo lo que le manden o propongan, para proteger su naciente estima de sí mismo.

El niño de dos años, es negativista, pero todavía no es competidor. Hasta los tres años, no puede enseñársele a que trate de ser el primero. Entre los tres y cuatro años, adquieren el sentido de ganar a otro. En nuestra cultura, hacia los seis o siete años, puede asegurarse que la estima de sí mismo ha adquirido carácter competitivo. No ocurre así en otras culturas, pues en la occidental, la estima de sí mismo y el amor a sí mismo individual, ocupan un lugar tan destacado que algunos autores han llegado a afirmar que “el *egoísmo* declarado es la suprema característica del hombre”. Algunos psicólogos modernos, afirman que en todos nuestros actos, el principal objetivo consiste en mantener “el nivel del ego tan elevado como sea posible”.<sup>19</sup>

Grande es la parte de nuestra vida social centrada en la estima de sí mismo. *Avergonzar* a una persona es herir la estima de sí misma. Tratarla con *tacto* es evitar ofender su Yo. Si no procedo con tacto, provoco *resentimiento*, que es la afirmación impulsiva de una estima de sí mismo agraviada.

- **De los 4 a los 6 años:**

En la edad preescolar, la evolución del sí mismo dista mucho de ser completa, puesto que el niño pierde fácilmente la identidad de sí mismo. La fantasía y la realidad se confunden y la primera domina el juego, aparecen compañeros imaginarios. Todavía tiene dificultad en el empleo correcto de los pronombres personales. El sentido del sí mismo corporal, se hace más agudo en éste período. Todas las partes del cuerpo, especialmente los genitales, se convierten en cosa propia e importante, los adultos jóvenes que

---

<sup>19</sup> Fierro, A. (1998) *Manual de psicología de la personalidad*. Barcelona. Editorial: Paidós.

amenazan al niño con daños corporales (“te cortaré el pene si te lo tocas”) crea un miedo profundo y pone en peligro el desarrollo del deseo de autonomía e integridad.

El niño de cuatro a seis años es **egocéntrico**: considera el mundo como si existiese para bien de él. Ignora todo modo de pensar diferente al suyo. Considera su punto de vista como absoluto; cree que los demás piensan del mismo modo que él y no siente la necesidad de explicar sus pensamientos. Éste egocentrismo no significa que el niño esté centrado en sí mismo, resulta de la naturaleza subjetiva del pensamiento del niño en este período. No sabe que no es más que su pensamiento.

Se sitúa en éste período la aparición de dos aspectos del sí mismo:

***Aspecto 4: Extensión del sí mismo.***

El sentido de competición no aparece hasta los tres años. Surge con él el sentido de posesión: “ésta pelota es mía, éste triciclo es mío, mi hermano, mi perro, mi casa”. Éstas cosas son sentidas como partes del sí mismo, intensamente sentidas como propias.

Conocemos a la personalidad mejor si conocemos lo que abarca el sí mismo extendido. En el niño, existen los rudimentos de ésta extensión del sí mismo.

***Aspecto 5: Imagen del sí mismo.***

Mediante el proceso de interacción llega a conocer lo que sus padres esperan de él y compara esto con la conducta que en realidad exhibe. Todavía no tiene una conciencia claramente desarrollada, pero se construyen los fundamentos de sus intenciones, objetivos, sentido de responsabilidad moral y conocimiento de sí mismo que desempeñarán un papel predominante en su personalidad.

***- De los seis a los doce años:***

El sentido de identidad, la imagen de sí mismo y la capacidad de extensión del sí mismo, son favorecidos por el ingreso del niño en la escuela. Pero, apodos ridiculizadotes,

pueden herir el amor propio del niño, contribuyendo a establecer su identidad y a hacer más agudo su sentido interno de sí mismo.<sup>20</sup>

Pronto aprende el niño que lo que se espera de él fuera de la casa es muy diferente de los modelos que desean los padres. El niño debe aprender rápidamente a pasar fácilmente de unas costumbres a otras. Le es preciso incorporar ambos mundos en su propio ser. Al entrar los niños en la sociedad, aprenden a pensar: “ahora debo hacer esto, ahora debo hacer aquello”. Éstos cambios intensifican el sentido del *self* o *sí mismo*.

Los niños de ésta sociedad, se hacen moralistas y legalistas. Quieren que las reglas del juego se cumplan rígidamente. El niño todavía no tiene confianza en sí mismo como agente moral independiente. Su sentido de sí mismo únicamente se siente seguro si se adapta a las reglas exteriores. La identificación se convierte en una importante base del aprendizaje.

Mientras tanto se va desarrollando la vida intelectual de los niños y tienen siempre en los labios la pregunta “¿Por qué?”.

### ***Aspecto 6: El sí mismo como solucionador racional***

En éste periodo de edad, *piensa en el pensamiento*. El sí mismo como “arreglador” o “solucionador” coincide con la definición que Freud da del Yo, para el autor, es “la porción consciente de la personalidad que tiene por misión hallar soluciones para los problemas creados por los impulsos, el ambiente exterior y las prohibiciones que han penetrado en el individuo, procedentes de los padres y de la sociedad. No siempre el Yo es racional, con frecuencia es “defensivo”, pues entre sus funciones, tiene la de inventar excusas y “racionalizaciones” que eviten la lesión de la estima de sí mismo.

De los 6 a los 12 años, empieza en el niño el pensamiento reflexivo y formal.

### **- Adolescencia:**

Afirma Erikson, que la principal característica de la adolescencia es la renovada búsqueda de la identidad de sí mismo. Se presenta el problema “¿Qué soy yo en realidad?”

---

<sup>20</sup> Allport, G.W. (1986) *La personalidad*. Barcelona. Editorial: Herder.

¿Soy un niño o soy un adulto?”. Continúa teniendo muchas actitudes de niño pero física y sexualmente ha alcanzado madurez para poder desempeñar papeles de adulto.

La imagen de sí mismo en el adolescente, es dependiente de otras personas. Busca la popularidad y teme el ostracismo. Raras veces se atreve a ponerse en oposición con las costumbres que rigen para los muchachos de su edad. La imagen de sí mismo y su sentido de identidad no son suficientemente firmes para resistir el esfuerzo.

“La rebeldía”, tiene relación con su búsqueda de identidad. Su actitud de separación respecto a los padres, total o parcial, puede ser una fase necesaria en éste proceso. Es la contrapartida del negativismo del niño de dos o tres años.

La búsqueda de la identidad se revela en el modo con que el adolescente ensaya diversas caracterizaciones. Como los padres se muestran burlones respecto a las probaturas del muchacho, prefiere éste ensayarlas ante los compañeros de su edad, especialmente del sexo opuesto, lo hacen frecuentemente por teléfono. El enamoramiento es un ardid para poner a prueba la imagen de sí mismo.

Se agudiza el conflicto de los impulsos sexuales. El adolescente sabe que existen prohibiciones y le resulta difícil armonizar sus deseos carnales con las normas. Espera hallar un camino que le conduzca a la identidad. Son conocidas la: soledad, el sufrimiento y las luchas interiores de la adolescencia. En ciertos casos, conduce al suicidio, pero es más frecuente que lleve a la religión, en la cual el joven puede hallar soluciones que mitiguen su sufrimiento o que lo intensifiquen.

El núcleo del problema de la identidad en el adolescente, es la selección de una ocupación u objetivo de vida. Es frecuente que los objetivos del adolescente sean demasiado altos. El *idealismo* es una cualidad frecuente. Poner la imagen de sí mismo y sus aspiraciones al nivel de la realidad, será una tarea del adulto.

En la adolescencia, los grandes propósitos y los objetivos lejanos añaden una nueva dimensión al sentido del sí mismo.



### **Aspecto 7: Esfuerzo Orientado.**

Diversos autores sostienen que el cemento que mantiene la unidad de una vida es la “orientación” o “intencionalidad”. Para que un adolescente y más aún un adulto sea normal, necesita tener un objetivo definido. Éste aspecto del sí mismo no existe en años anteriores.

### **Sentimientos de inferioridad:**

Todos nosotros tenemos repetidamente ocasión de conocer la experiencia del fracaso. Si los fracasos se repiten y afectan el *propium*, no le es posible al individuo dejarlos a un lado. Permanecen en estado latente y reaparecen con frecuencia en la memoria. Puede desarrollarse un sentido de deficiencia profundamente situado, que se va agravando. Éste sentido de deficiencia, puede ser debido a diferentes causas: debilidad física, aspecto desagradable, impotencia sexual, papel social insatisfactorio (pobreza, escasa educación, torpeza en el trato, vocabulario poco abundante, lentitud en la inteligencia). También debido a sentimientos de valer poco o de culpabilidad o pecado, que llevan a la inseguridad y a la falta de confianza.

*El complejo de inferioridad, es una tensión fuerte y persistente procedente de una actitud emocional algo morbosa frente a la deficiencia en la dotación personal que siente el sujeto.*

¿Qué hace el sujeto con los sentimientos de inferioridad, además de sufrir con ellos? No hay manera de escapar a estos sentimientos durante mucho tiempo, puesto que están arraigados en el *propium*. Se necesita alguna forma continua de lucha, que constituye lo que Adler llama **Compensación**.<sup>21</sup>

Hay diferentes tipos de **Compensaciones**:

1. La acción directa: (compensación en el niño) ocurre cuando el individuo dirige un ataque contra el *origen* real de un sentimiento de inferioridad y procura eliminarlo. Cuando

---

<sup>21</sup> Allport, G.W. (1986) *La personalidad*. Barcelona. Editorial: Herder.

la debilidad original no sólo es eliminada, sino que se ha convertido en fuente de energía, decimos que hay **Sobrecompensación**.

2. Compensación sustitutiva: cuando una persona no puede suprimir su deficiencia, pero busca satisfacciones en otros aspectos. Ej: el jorobado no puede corregir su deformidad, pero puede convertirse, por ejemplo, en el verdadero dueño de un país.

3. Mecanismos de Defensa: son compensaciones que tienen por objeto engañar a los demás. Por ejemplo: El adolescente puede esconder su inseguridad dando la mano con exagerado ademán.

4. Racionalización: es una forma de compensación que engaña más al propio individuo que a los demás. Es el sistema de decir que es verde la uva que no se puede alcanzar.

5. El pensamiento autista: es una compensación imaginaria. El triunfo que no da la realidad, puede alcanzarlo la imaginación en el ensueño. Si la compensación autista es muy marcada, la personalidad es fuertemente introvertida, quizás “esquizoide” (un estado limítrofe con la esquizofrenia, en el que el individuo vive caso enteramente confinado en la red de sus fantasías).

### **Una mirada desde lo analítico-existencial...**

Desde el análisis existencial, se establecen claras diferenciaciones entre: Persona, personalidad y sí mismo.

La **Persona** es definida por Frankl como “*lo libre del ser humano para poder hacer todo de manera diferente*”. Frase que hace referencia al hecho de que siempre tenemos la opción de elegir, lo que implica que no estamos determinados. La persona es dinamismo, potencialidad, energía. Es Yo auténtico que toma decisiones a cada instante, dice si o no frente a las situaciones. Es personalizar la vida, que no es lo mismo que simplemente vivir. El tema fundamental es la *decisión plena* que tiene que ver con la existencia: percibir-

sentir-decidir-hacer.<sup>22</sup> *La persona pertenece a la dimensión espiritual. Es la que se encarga de llevar adelante la existencia, es decir, de llevar adelante la tarea de la vida que es hacer de ésta una “vida significativa”.*

Mientras que la **personalidad** es la estructura por donde fluye la psicodinamia. Längle realiza una analogía al decir que la personalidad es como el cauce de un río, ésta es lo que conforma el cauce, porque es lo que está más en relación con lo biológico, con el temperamento mientras que la persona es lo que fluye, lo dinámico, la que toma decisiones, es lo que hace que determinadas cosas entren a formar parte de la personalidad. Es una estructura psíquica del ser humano, que le va a dar disposición de vivencias y formas de reaccionar automáticamente, esto es lo que tiene que ver con lo temperamental, porque de acuerdo a nuestro temperamento van a ser: la velocidad de nuestras reacciones, la sensibilidad frente a determinadas situaciones, entre otras. A través de la personalidad, surge la inclinación hacia la emocionalidad espontánea, la afectividad y la tendencia de reacción. En síntesis, *la personalidad para el análisis existencial, es la estructura de la psicodinamia anclada en la dimensión psíquica y somática. La estructura son las cuatro motivaciones fundamentales y accedemos a ella a través del trabajo con el AEP.*

El **Yo**, es esa persona. Es esa instancia que surge a partir de la Tercer Motivación Fundamental, es lo propio, el Yo íntimo, uno mismo. Aquí Yo y persona son sinónimos, es quien se plantea el tema de la autenticidad: *cuando hay una coincidencia entre el Yo y lo que es lo mío, lo propio, es decir, cuando coinciden el Yo y lo propio, hay autenticidad.*<sup>23</sup>

Ahora bien, el tema del **sí mismo**, lo podemos ver desde los autores anteriores y completar con lo propuesto por Längle, quien lo define como *“aquello que no soy yo pero que me define”*, es aquello que se relaciona con otras cosas: personas, ideas con las cuales me identifico, por ejemplo: mi familia, carrera, posesiones, gustos. Son aquellas cosas significativas y valiosas para mí y que yo voy a cuidar como cosas que no deben ser

---

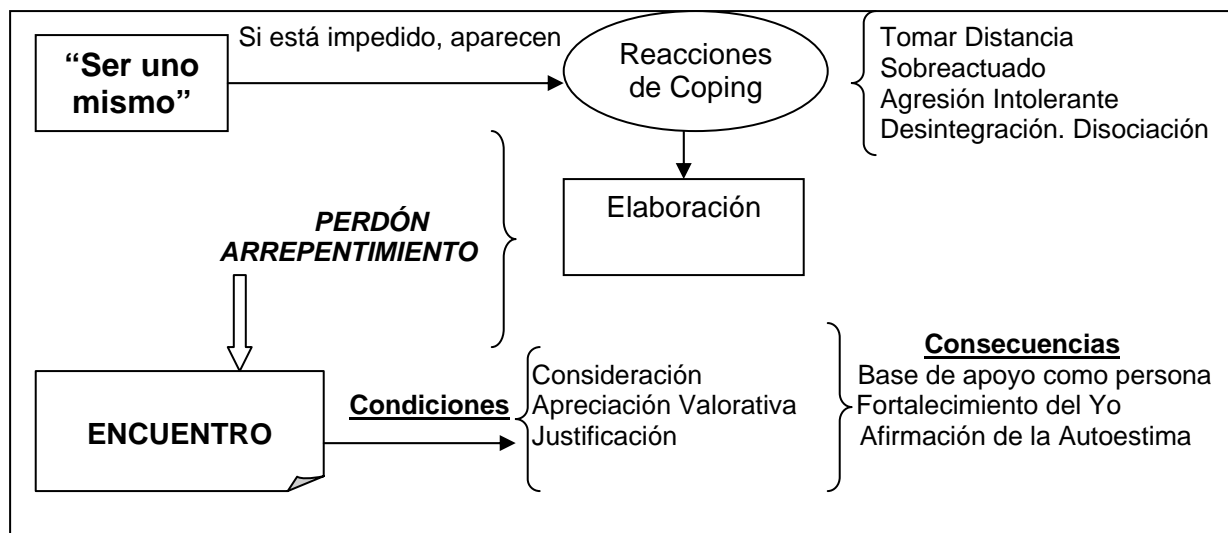
<sup>22</sup> Casanova, Julia E. (2010) *Tercera Motivación Fundamental de la Existencia: la condición fundamental de ser persona, la capacidad de ser uno mismo, ser aceptado como se es, ser yo y autoestima.* Clase dictada en el Postgrado de Aplicación Clínica del Análisis Existencial y Logoterapia.

<sup>23</sup> Casanova, Julia E. (2010) *Tercera Motivación Fundamental de la Existencia: la condición fundamental de ser persona, la capacidad de ser uno mismo, ser aceptado como se es, ser yo y autoestima.* Clase dictada en el Postgrado de Aplicación Clínica del Análisis Existencial y Logoterapia.

transgredidas porque las siento como propias, es la zona de las identificaciones, lo que implica estar en contacto con los otros, es la forma en la que el Yo sale al mundo y va haciendo de éste su mundo. Puede modificarse en el transcurso de la vida, pueden haber modificaciones graves, traumáticas, por ejemplo algún accidente o enfermedad, situaciones que nos ayudan a poner en valor las cosas y saber qué es lo propio.<sup>24</sup>

Éste sí mismo es una zona íntima que requiere una sintonización entre lo interior y lo exterior, motivo por el cual tenemos que pensar hasta dónde tengo que delimitar lo propio para poder contactarme con lo externo y que exista una sintonización. Para determinar lo que es mío, se necesita la *consideración propia y del otro*, para ello es necesario haber sido considerado en la vida. *Es un proceso siempre dialéctico entre lo interno y lo externo*. La base para ésta delimitación es el **sí a la persona**, algo para lo que tengo participación y que por la forma en que lo hago soy inconfundiblemente Yo, es el sentirme comprometido con cada acto de la vida, implica que actúo en mi vida y que no soy un mero espectador viéndola pasar.

Lo anteriormente expuesto, desde el Análisis Existencial de Längle, forma parte de lo que éste define como **“La Tercera Motivación Fundamental de la Existencia”**, la cual fue desarrollada en el capítulo anterior, pero que vamos a recordar por medio de un esquema a los fines de continuar definiendo al sí mismo:



<sup>24</sup> Casanova, Julia E. (2010) *Tercera Motivación Fundamental de la Existencia: la condición fundamental de ser persona, la capacidad de ser uno mismo, ser aceptado como se es, ser yo y autoestima*. Clase dictada en el Postgrado de Aplicación Clínica del Análisis Existencial y Logoterapia.

## Ser si mismo, vivir auténticamente...<sup>25</sup>

La autenticidad es un arte. Es difícil ser si mismo todo el tiempo, hay momentos en los que sentimos un cierto extrañamiento de nosotros mismos, lo que da cuenta de que no somos fijos sino dinámicos.

La personalidad no es una sustancia, es dinámica, es una relación continua con el mundo y con nosotros, es siempre dialógica.

En la vida cotidiana, hay tensiones en el intercambio con el mundo y con nosotros mismos, que producen cierta inestabilidad, impresiones, expresiones. Estamos metidos en una red de solicitudes de mil tipos, todos tenemos la vivencia de tener poco tiempo para nosotros, las exigencias nos coartan. Entonces, surge la pregunta ¿Puedo ser yo mismo metido en todo esto? ¿Qué queda de mí como resto? Surge la pregunta ¿Dónde estoy, qué queda para mí, quién soy yo, qué es lo que quiero? *Esto, nos lleva a la autenticidad. Pertenece a la esencia de la existencia el que nosotros estemos en intercambio permanente con los demás, dependiendo del mundo exterior pero al mismo tiempo diferenciándonos de éste.* Por un lado, estamos condicionados por las leyes, las exigencias, somos dependientes hasta cierto grado del mundo. Por otro lado, tenemos la experiencia de que somos libres. Es muy útil ésta imagen porque ambos somos polos: el mundo y la existencia se precisan para que pueda la existencia alcanzar su cumplimiento. Por un lado se necesita la apertura hacia afuera y por el otro la apertura hacia adentro. Se trata de encontrar un equilibrio entre la salida afuera y la intimidad, el estar con uno mismo. El problema, es que estas dos direcciones son contradictorias, se precisa de un arte para conciliar éstos polos opuestos. Ambas pertenecen a la vida. Si una prevalece y la otra se eclipsa, tenemos la experiencia de que no llegamos a ser nosotros mismos. El problema en la cotidianidad es que haya demasiado sentido o demasiada oferta de sentido, con lo cual surge la pregunta con respecto a mí: *¿Quién soy yo sometido a tantas solicitudes?*

*¿Cómo puedo Yo desarrollar en mí un sentimiento de que soy yo en el medio de éste tironeo de tareas y exigencias de todo lo que me interesa?*

*¿Cómo hago para que todo esto no me absorba?*

---

<sup>25</sup> Alfried, Längle, (2002) *Ser si mismo, vivir auténticamente*. Conferencia dictada en la Universidad del Aconcagua, Facultad de Psicología, Mendoza.

*¿Cómo puedo yo lograr mi identidad sin cerrarme al mundo y a mi mismo?*

Esto nos lleva a una segunda pregunta:

*¿En qué puedo reconocer que Yo soy Yo?*

Esto depende de muchas condiciones de mi mismo, que son las raíces, las **fuentes de la Identidad:**

**1. Reconocimiento de que tenemos un cuerpo:** nuestro cuerpo, nos ayuda a conocer que soy yo, porque él representa para mí una constante, algo que permanece a través del tiempo. El cuerpo nos da una morada, un habitáculo en el mundo, nos lleva, nos sostiene en la existencia, nos acompaña en todas situaciones, es un amigo fiel, un eslabón mediador entre Yo y el Mundo. Mi identidad está profundamente enraizada en él, lo vemos en las huellas digitales, no hay una igual a la mía. Es una unidad muy grande, lo propio de cada uno, nuestra individualidad penetra hasta nuestras células.

**2. Tenemos afectividad, los sentimientos:** nos vivenciamos en el mundo y al mismo tiempo, nos vivenciamos a nosotros mismos. Todos los sentimientos, los estados afectivos, los impulsos, los deseos, los vivenciamos de un modo yoico, me pertenece, estoy allí. Cuando siento una alegría, sé que es mi alegría, aún cuando me alegre de ti. Tu alegría no la puedo sentir, necesito resonar contigo, con lo cual yo confío en reproducir en mí tu sentimiento. En ese sentir, en lo que siento soy yo mismo, tenemos una integración de todo el ser humano, porque todo sentimiento tiene por supuesto el propio cuerpo. Los afectos resuenan en él, los sentimientos son siempre mis sentimientos, por ello son muy importantes.

**3. Tener arbitrio, decidir, tener voluntad:** gracias a ésta fuerza espiritual del hombre, podemos nosotros decir sí o no, esto es libertad. En este decidir o elegir soy persona. Mi elección viene de mí. En esto puede haber una forma responsable (desde lo moral) o una forma superficial. *Yo soy el que le da a mi vida mi forma, mi giestalt, soy configurador de ella.* La tarea que tenemos delante es: *¿Hacia quién dirijo mi elección? ¿Cuáles son las razones de mis decisiones?* Pueden ser razones de mi propio ser, de algo que yo siento como importante, valioso, o son razones de afuera, que los otros me dictan, que yo no los

reconozco de un modo efectivo. Yo no puedo zafarme de mi libertad y el ejercicio nos crea problemas porque **siempre debemos decidir**. Jean Paul Sartre decía “estamos condenados a la libertad”, porque la libertad nos obliga, es una fuente de sufrimiento para nosotros tener que decidir.

**4. El hecho de que podemos obrar, actuar:** Max Scheler consideraba al hombre como el centro de los actos en su mundo, en la medida en que debe actuar. Nosotros somos actores en el mundo; *¿Qué es lo que en ese hacer experimentamos?* Nos descubrimos como autores de ese efecto sobre el mundo. Por ejemplo: cuando arrojo una piedra al mar, surgen círculos y yo soy el autor de ellos. De lo que tomo conciencia es de eso por lo cual me doy cuenta de que hay un origen de la identidad, me descubro yo como autor o causa de un efecto en el mundo.

***Necesitamos de las cuatro fuentes para poder vivir en plenitud nuestro ser persona.***

**¿Qué pasa cuando vivenciamos una pérdida de identidad? ¿Cómo reaccionamos?**

1. Una forma típica es la **Explosión**: es un síntoma neurótico por sobreexigencia. Todo trastorno nos ayuda a comprender qué es lo que nos pasa. El cuerpo nos dice algo acerca de nosotros mismos. Por ejemplo: explotar, como acto de protección frente al sentimiento de pérdida respecto de uno mismo.

2. **Endurecimiento**: la persona intenta imponer su voluntad al mundo de modo de imponer su voluntad a las circunstancias, es una forma de capricho de hacer algo a pesar de él. Es un manifestar la voluntad contraria a lo que está sucediendo, hay una combinación entre querer dominar la situación y la otra cara que es estar abierto a ese mundo, lo que lleva a una conciencia del deber, de la obligación muy elevada. Son personas rígidas con una reacción por una falta de autenticidad.

***¿En qué nos puede ayudar en la vida la comprensión de todo esto?***

## Hay dos puntos que nos pueden ayudar a alcanzar la autenticidad en la vida cotidiana:

1. **Lograr sentirse sí mismo:** tomar nuestros sentimientos en serio. Cada sentimiento nos quiere comunicar algo, es importante que los movimientos que sentimos, los impulsos, los tomemos en serio y que no miremos para otro lado. Precisamos darnos tiempo para nuestra vida afectiva, tranquilidad, paz, es importante que nos dejemos tocar, llamar, solicitar por las cosas. Ésta es la fuente de vida, sentirse vivo, sin este cuidado de los sentimientos, nuestra vida pierde color, fuerza, gracia. Tenemos que tener valor para nuestros sentimientos, coraje para sentir, sufrir los dolores, si no los experimentamos, seguimos viviendo pero sin ese contacto. Corro peligro de que siga hiriéndome a mi mismo. Cuando me pongo en contra de mis sentimientos estoy en contra de mi vida, de mi mismo. Debo sostener ésta actitud de recibirme a mi mismo, me contengo en esa fragilidad. Este es el primer paso para el logro de la autenticidad en la vida cotidiana, que yo tome posición, que me relacione con afectos en ese contacto conmigo, porque los sentimientos me descubren la cualidad de la vida, de las cosas y éstos son los valores.

2. **Frente a eso que siento yo Tomo Posición, de tal forma que nos preguntamos: ¿está bien así tal como yo lo siento? ¿Esto... está de acuerdo conmigo? ¿Lo siento como algo correcto, justo, tal como yo lo hago?** Tocamos el punto más profundo del ser persona, la fuente del Yo, lo más auténtico, paradójicamente, lo que debemos hacer es abandonarnos, dejarnos. Ésta es una actitud fenomenológica, abro las puertas para que lo más auténtico que viene de mí fluya con esta pregunta: *¿Qué está pasando en mí?* Desde esa fuente interior yo debo sacar como si sacara agua de una fuente. Yo voy a ella, dejo que venga a mí, de forma tal que no haya entre yo y mis sentimientos una división, sino una profunda unidad. *Soy auténticamente yo mismo cuando me dejo ser, cuando tengo el coraje, cuando me dejo sonar tal como yo soy.*

***Yo Tomo Posición, relación con el origen íntimo de la afectividad, con ese acuerdo, sintonía que hay entre Yo y Yo, hay un sonar al mismo tiempo. En ese momento del acuerdo, soy auténtico y sólo así SOY esencialmente.***

Éste abrirse interior de uno mismo, de los sentimientos, no debe entenderse como egoísmo, al contrario, es un tomar medida con respecto al ser humano, esto es obrar como



un hombre. No es una regla o modelo, no es seguir simplemente los dictados de mis sentimientos, sino seguir la evidencia de mi ser. Mi ser me está hablando y debo ser fiel a mi mismo. Esto es paradójico, en la medida en que obro de un modo más personal, más participo de eso común a todos los hombres, se trata de una participación con el ser hombre, de una Fundamentación de lo humano de cada uno, ésta es la base para el auténtico encuentro entre los hombres, en él está el diálogo porque en él soy yo el que encuentra al otro. *No podría hacer diálogo auténtico si no hubiera relación con uno mismo y si nosotros podemos vivir así.*

### **¿Qué hacer cuando uno se enfrenta con sentimientos negativos?**

Es importante poder entender: ¿por qué los tengo?, ¿qué significan?, ¿de dónde vienen? Poder inclinarse, tomar tiempo para ello y después continuar con sus elecciones preguntándose ¿es bueno así?

Poder ver qué sentimientos surgen me abre a mi mismo, ese es un concepto de autenticidad muy complicado, no una receta. Es una invitación a un diálogo continuo, a una actitud fenomenológica, a una apertura a un futuro donde yo me encuentre y tengo el sentimiento de que soy yo que hablo, yo que vivo en esa angustia.

Son evidencias de la existencia y surgen únicamente cuando estoy en relación conmigo, es una relación que presupone sentimiento y por eso es importante tomarlos en serio y tomar tiempo para ellos, porque me abren, son ellos no puedo vivir auténticamente, pero puedo seguir, en una vida sin contenidos. Es una posibilidad, no una obligación, es una invitación que ofrece la vida.

### **¿Qué pasa cuando no me hago ésta pregunta? ¿Qué síntomas van a aflorar en mí?**

Pueden aflorar síntomas que me hacen perder, que me extravían, una vía demasiado acomodada a los otros, no hay problemas, todo puede ser, por eso es que muy fácilmente uno puede equivocarse, me acomodo, no hay problema.

Por otro lado, si me decido por la autenticidad pueden surgir recién los problemas, me alieno ¿Cómo los vivencio? Sueños, reacciones corporales, síntomas psicossomáticos,

dolores de cabeza, otras enfermedades, etc. y no sabemos por qué. También se puede desarrollar una personalidad explosiva o muy rígida o que fluctúe entre los dos polos. Es importante que tengamos a los demás para conectarnos: la familia, el trabajo, tomarnos tiempo, cuando sentimos al otro.

# Capítulo 3:

# “Adolescencia”

## Adolescencia:

La adolescencia, es una etapa de transición, en la que se pasa de ser niño a ser adulto, multiplicidad de cambios tienen lugar en éste periodo y los mismos resultan dificultosos para el adolescente. El hecho de entrar en el mundo de los adultos, implica perder la condición de niño. Es un momento de contradicciones, de cambios, de confusión, de dolor, caracterizado por fricciones con el medio familiar y social, pues todo éste movimiento, lo lleva al adolescente a generar nuevas pautas de comportamiento que por la familia pueden ser vividas como una invasión.<sup>26</sup>

Es una etapa de mutación en donde el adolescente pasa por una muda respecto de la cual nada puede decir y es para los adultos objeto de cuestionamiento que está cargado de angustia.<sup>27</sup>

## Definiciones:

Françoise Dolto define a la adolescencia como “*el período de pasaje que separa a la infancia de la edad adulta; tiene como centro la pubertad*”<sup>28</sup>. Refiere:

*“La adolescencia es como un **segundo nacimiento** que se realizaría progresivamente. Hay que quitar poco a poco la protección familiar, como se ha quitado la placenta protectora. Quitar la infancia, hacer desaparecer al niño que hay en nosotros, constituye una mutación. Esto causa por momentos, la impresión de morir. Y va rápido (...) Hay que seguir adelante y uno no siempre está listo. Uno sabe que muere, sin embargo, no ve todavía hacia qué va (...) Y nada es como antes, pero es indefinible”<sup>29</sup>.*

---

<sup>26</sup> Aberastury, A. (1976) *Adolescencia*. Bs. As. Ediciones Kargieman.

<sup>27</sup> Dolto, F. (1992) *Palabras para adolescentes o el complejo de la langosta*. Bs. As. Editorial Atlántida.

<sup>28</sup> Dolto, F. (1992) *Palabras para adolescentes o el complejo de la langosta*. Bs. As. Editorial Atlántida.

<sup>29</sup> Dolto, F. (1992) *Palabras para adolescentes o el complejo de la langosta*. Bs. As. Editorial Atlántida.

Fernández Mouján se refiere a la adolescencia cronológica como “*el período que comienza aproximadamente a los 11 años y termina alrededor de los 21 años (...) tiene características evolutivas que no se observan en otras edades, en cuanto a desarrollo, integración social y aspectos patológicos*”<sup>30</sup>. La divide en tres períodos: pubertad, mediana adolescencia y fin de la adolescencia. Sostiene que un elemento común a estos tres períodos es el duelo.

Según Arminda Aberastury<sup>31</sup>, es una etapa crucial en la vida del hombre, decisiva para el proceso de desprendimiento. Al lograr la madurez genital, la persona se siente estimulada para relacionarse con el otro sexo, siendo posible la consumación del incesto. En este momento se define su rol procreador, y el adolescente busca objetos de amor en el mundo externo para escapar de sus fantasías incestuosas, produciéndose entonces el desprendimiento interno de sus padres. En un principio, se encontrará entre el deseo de esta independencia y su temor por la pérdida de lo conocido. Frecuentemente se dan contradicciones, confusiones y ambivalencia, que se traducen en dificultades para desenvolverse en el medio familiar y en su ambiente cotidiano. Generalmente, se habla de la adolescencia como un momento difícil para quien la atraviesa. Pero en esta idea podrían tener mucho peso las dificultades de los adultos para aceptar la maduración intelectual y sexual del niño, lo que lleva a desestimar la creatividad y felicidad propias del crecimiento del adolescente.

De acuerdo con esta autora, los padres también viven los cambios de sus hijos. Ellos los enfrentan con el devenir y con su propio envejecimiento, con el balance de sus logros y fracasos, y finalmente con la aceptación de la muerte. Ahora deben asumir que no son más ídolos para sus hijos, sino objetos de su crítica. La relación con los chicos tenderá más a lo simétrico, con todas las dificultades y ambivalencias que esto le genera a cada parte.

Para Baron<sup>32</sup>, cada cultura establece la línea divisoria entre la infancia y la adultez, ya que existen muchas culturas que la marcan con ceremoniales o ritos especiales: “*los individuos entran a ellas como niños y unas cuantas horas o días después, aparecen como*

---

<sup>30</sup> Fernández Mouján, O.(1979) *La identidad y lo mítico*. Bs. As., Ediciones Kargieman.

<sup>31</sup> Aberastury, A.(18976) *Adolescencia*. Bs. As. Ediciones Kargieman.

<sup>32</sup> Baron, R. (1995) *Psicología*. México. Editorial: Prentice - Hall Hispanoamericana.

*adultos*". Sin embargo, en la mayoría de los países occidentales, la transición del niño al adulto se lleva a cabo en un proceso más lento y gradual. Recalca que la entrada en la adolescencia, su duración e incluso el asumir su existencia como un período de la vida, es un asunto definido por la cultura. Stone y Church<sup>33</sup> también consideran que la adolescencia, como fenómeno cultural, depende de la interpretación que la sociedad da a la maduración física, y de la manera en que define, a partir de los adultos y los pares, los roles a desempeñar por el adolescente.

### **Los roles sociales:**

A medida que van creciendo, los adolescentes van adquiriendo la edad requerida legalmente para asumir distintos derechos y responsabilidades, según la comunidad en que estén inmersos, como votar, conducir autos, adquirir bienes, y otros accesos que los acercan a los adultos. Este hecho, aparentemente simple en su significación, tendría implicaciones psicológicas y sociales para sus protagonistas y para quienes los rodean. Es, nada más y nada menos, que reconocer *nuevos hitos* que marcan su crecimiento, y la re estructuración de las relaciones que mantienen con su medio.

Los adolescentes intentan definir su rol social, desde el lugar que otros les hacen sentir que tienen y de acuerdo a sus sentimientos hacia sí mismos. En su búsqueda por ser sí mismos, irán seleccionando y probando aspectos de las distintas relaciones que experimenten, comprendiendo mejor los problemas humanos y relacionándose en reciprocidad creciente con los adultos.

Las reacciones de sus mayores ante esos intentos de definir su lugar en la sociedad, pueden ser determinantes en el camino que siga esa persona. Si se lo contempla o nombra solamente desde lo negativo y lo inestable, cuestionando sus cambios repentinos, puede cerrarse su iniciativa de exploración hacia otros aspectos propios, precipitando la incipiente definición de sí mismo. Pero aún en el caso de que no se interrumpa su búsqueda, la conformación de su identidad se hará teniendo en cuenta ese lugar que tiene para sus otros significativos, ya sea para confirmarlo o para oponerse a él.

---

<sup>33</sup> Stone J. y Church J. (1979) *Niñez y Adolescencia*. Bs. As. Editorial Paidós.

Morris<sup>34</sup> sostiene que los amigos también juegan un rol fundamental en la lucha adolescente por la adquisición de la identidad, ya que como parte de ese proceso es necesario cierto grado de separación de la familia. El *grupo de amigos* de la misma edad se constituye, en la adolescencia, en una importante red de apoyo. En él se satisfacen las necesidades de cercanía emocional, se hace posible cierta autonomía y se facilita la experimentación de diferentes valores culturales. Los pares son los que van aprobando o no sus decisiones, sus opiniones, y sus patrones de comportamiento preferidos.

Por su parte, Erikson sostenía que el psicoanálisis reconoce una moratoria psicosexual al postular el período de latencia. Y dice: “Podríamos pensar al período de la adolescencia como una segunda demora. El individuo va madurando sexualmente, pero se ve más o menos retrasado en cuanto a su capacidad psicosexual para la intimidad y a la disposición psicosocial para la paternidad. Este período puede considerarse como “**moratoria psicosocial**”, durante la cual el adulto joven, mediante la libre experimentación del rol, puede encontrar un lugar en algún sector de la sociedad (...) La respuesta de la sociedad a la necesidad de reconocimiento del joven es fundamental para la formación de su identidad.”<sup>35</sup>

En la moratoria psicosocial, la demora otorgada es con respecto a compromisos adultos, y muestra variaciones individuales e institucionales de acuerdo a los modos de vida y valores de las distintas culturas.

Una característica propia de la pubertad, es la ruptura del diálogo entre los púberes y los adultos. El niño al principio, cree en lo que el adulto le dice, pero en éste periodo, lo discute.<sup>36</sup>

### **Adolescencia e Hipoacusia:**

La adolescencia con una discapacidad, es una etapa en la que los conflictos se encuentran intensificados. Respecto a la familia, en la misma se re-abren viejas heridas en

---

<sup>34</sup> Morris, Ch.(1992) *Psicología, un nuevo enfoque*. México. Editorial Prentice may.

<sup>35</sup> Erikson, E. (1971) *Identidad, juventud y crisis*. Bs. As. Editorial Paidós.

<sup>36</sup> Dolto, F. (1992) *Palabras para adolescentes o el complejo de la langosta*. Bs. As. Editorial Atlántida.

torno a la discapacidad, pues se re-actualiza la crisis que se produjo ante la confirmación del diagnóstico. Incluso el mismo adolescente, comienza a cuestionarse su condición de discapacitado, tomando conciencia de su realidad.<sup>37</sup>

El adolescente, tiene que dejar un medio sobreprotector que caracterizó su infancia, para asomar la cabeza hacia el mundo externo, preparado para personas “normales”, en el cual tiene que abrirse un lugar.<sup>38</sup> Desde chico mantiene una mayor dependencia de los adultos a consecuencia de sus limitaciones, motivo por el cual está más indefenso que otro adolescente sin discapacidad.

A sus deficiencias, se le agrega más inexperiencia en el afuera. Es común que no haya tenido mayores oportunidades previas de probarse, ya que el excesivo control y supervisión de los adultos que lo rodearon no se las han permitido.

Las exigencias de su rehabilitación, las intensas horas diarias dedicadas al cumplimiento estricto de ejercicios y tareas, la permanencia en grupos reducidos de alumnos con características endogámicas durante muchos años (cuando han concurrido a escuelas especiales), el transporte a todos los lugares, la mirada siempre vigilante de los adultos sobre todos sus actos, etc. han funcionado como obstáculos para que el niño viviera experiencias diversas de libertad y afirmación, que sí tienen los niños sin discapacidad.

Esto, aumenta sus temores y los de sus padres al desprendimiento y a la incursión en un mundo sentido como desconocido, hostil y peligroso. Se intensifican los temores a la discriminación e incompreensión del afuera. Surgen miedos al rechazo, a la mirada de los otros, a la crítica, las burlas o las expresiones de lástima.

En el adolescente con discapacidad, se manifiesta un conflicto más intenso que en otro joven sin daño: el deseo de libertad e independencia de sus adultos sobreprotectores, y la necesidad de seguridad y dependencia.

---

<sup>37</sup> Nuñez, B. (2010) *El adolescente con discapacidad en la familia*. Periódico “El Cisne”-Año XX N°235-

<sup>38</sup> Nuñez, B. (2010) *Familia y discapacidad. De la vida cotidiana a la teoría*. Buenos Aires. Ed: Lugar.



La adolescencia es un periodo caracterizado por un proceso de desprendimiento y emancipación del joven, que según Aberastury<sup>39</sup> “constituye la etapa decisiva de un proceso de desprendimiento”. Ella habla sobre cuatro duelos a los que el adolescente se enfrenta:

1. **Duelo por el rol y la identidad infantil perdidos:** que los obliga a renunciar a la dependencia y a aceptar responsabilidades. La identidad infantil debe reemplazarse por una identidad adulta y en ese transcurso surgirá la angustia que supone la falta de una identidad clara.

2. **Duelo por el cuerpo infantil perdido:** el adolescente sufre cambios rápidos e importantes en su cuerpo, que llega a sentir como ajenos. El duelo por el cuerpo es doble puesto que además comienzan a aparecer los caracteres sexuales secundarios que los ponen en evidencia (en la mujer la menstruación y en el hombre el semen)

3. **Duelo por los padres de la infancia:** a los que trata de retener en su personalidad, buscando refugio y protección. Tiene que renunciar a figuras idealizadas e ilusorias y aceptar su debilidad y envejecimiento.

4. **Duelo por la bisexualidad infantil:** pues se madura y se desarrolla la propia identidad sexual.

En el adolescente con una discapacidad, se debe agregar un duelo más, que es el **Duelo por la capacidad de la que se carece.**<sup>40</sup> Es un duelo que los padres iniciaron tiempo atrás con el diagnóstico. También el niño en años de la infancia enfrentó una toma de conciencia de su limitación que se debió acompañar de cierta elaboración. Con la adolescencia se abre esa vieja herida que implica iniciar un proceso de elaboración y aceptación de su condición de discapacitado, de persona diferente a consecuencia de la falta. Deberá hacer una lenta discriminación entre “lo que puede” y “lo que no puede”. Deberá ir descubriendo todas sus potencialidades y posibilidades en espera de ser desarrolladas.<sup>41</sup>

---

<sup>39</sup> Aberastury, A. (1976) *Adolescencia*. Bs. As. Ediciones Kargieman.

<sup>40</sup> Nuñez, B. (2010) *El adolescente con discapacidad en la familia*. Periódico “El Cisne”-Año XX N°235-

<sup>41</sup> Nuñez, B. (2010) *El adolescente con discapacidad en la familia*. Periódico “El Cisne”-Año XX N°235-

Habrán momentos de dolor, de enojo, de depresión, de descalificación, de gran preocupación ante la mirada de los otros, de vergüenza, de temor al rechazo, de dudas e inseguridades. Más allá del dolor que se produce la herida se vuelve a abrir, este es un período que ofrece una nueva oportunidad a los padres y a los hijos para hablar sobre: la discapacidad y las causas de la misma, su pronóstico, la diferencia que no debe ser negada, etc.<sup>42</sup>

Según Aberastury “los cambios psicológicos que se producen en este período, y que son un correlato de cambios corporales, llevan a una nueva relación con los padres y con el mundo, lo que sólo es posible si se elabora lenta y dolorosamente los duelos anteriormente mencionados”.

### **Los padres y el hijo adolescente con discapacidad.**

Los padres frente a la adolescencia de su hijo, suelen mostrarse temerosos, angustiados, culposos, desorientados, decepcionados por viejas ilusiones y expectativas no cumplidas, preocupados por el futuro, sobreprotectores. El periodo adolescente, es fuente para ellos de gran incertidumbre y desconcierto ante la erupción violenta de los impulsos de los hijos y frente a tantos cambios. Están desorientados frente a las manifestaciones de crecimiento del hijo, no saben cómo proceder ni cómo reaccionar. Éstos temores, pueden asociarse al hecho de que el niño con discapacidad, al llegar a la adolescencia se presenta como más inexperto e inseguro y menos capacitado para manejarse fuera del ámbito protegido de la familia.

En la pareja paterna, se intensifican viejas culpas ante la discapacidad, sentimientos que surgen a consecuencia de que éste período marca una ruptura de ilusiones, expectativas puestas en las distintas estrategias terapéuticas y educativas implementadas. Muchas de las metas no se cumplieron y la discapacidad sigue ahí todavía, rompiendo la ilusión paterna de la reparación total del daño.

---

<sup>42</sup> Nuñez, B. (2010) *El adolescente con discapacidad en la familia*. Periódico “El Cisne”-Año XX N°235-

Los padres se muestran como excesivamente disponibles, como fuente permanente de amor y abundancia inagotable. Se autoimponen la misión de crear y proveerlo de un universo exento de angustias, frustraciones y responsabilidades.<sup>43</sup>

La pareja paterna puede tomar dos caminos: o se ubican como sobreprotectores, o niegan las limitaciones o dificultades del hijo demandándole que se comporte como un “chico normal”, sometiéndolo a un alto nivel de exigencias y demandas más allá de sus posibilidades reales.

El desamparo de la pareja paterna es grande ya que la sociedad no ofrece los servicios suficientes para la edad adolescente del hijo. Ésta carencia de servicios, de ofrecimientos de capacitación y ubicación laboral determinan que muchos adolescentes y adultos, una vez terminada la concurrencia a las instituciones que los asistieron siendo niños, permanezcan en casa, en una situación de aislamiento, inactividad e improductividad.

### **El rol de los hermanos:**

Los hermanos en la etapa de la adolescencia del discapacitado, suelen sentir mayor presión sobre la responsabilidad en cuanto a su cuidado. Ellos van tomando un creciente compromiso en la vida de la persona con discapacidad. El hermano experimenta culpa, la cual se asocia a una imagen de su hermano como alguien débil, sufriente, desvalido y cadenciado comparado con él que es “el sano y poseedor de aquello de lo cual su hermano carece”. El hermano sin discapacidad queda ubicado en el lugar de deudor por ser el hijo privilegiado y el “usurpador”, frente a un hermano vivenciado como víctima desposeído y “usurpado”.<sup>44</sup>

El riesgo de los sentimientos de culpa muy intensos en éste tipo de vínculo es que los hermanos queden fijados en un intento reparatorio imposible manifiesto en comportamientos excesivamente vigilantes y protectores de su hermano con renuncias y sabotajes de un desarrollo personal.

---

<sup>43</sup> Nuñez, B. (2010) *El adolescente con discapacidad en la familia*. Periódico “El Cisne”-Año XX N°235-

<sup>44</sup> Nuñez, B. (2010) *El adolescente con discapacidad en la familia*. Periódico “El Cisne”-Año XX N°235-

Hacen un ocultamiento de su mundo afectivo, que los lleva a que se las arreglen solos con las problemáticas que se les presentan a lo largo de su desarrollo. Todos los estudios clínicos los muestran como: hipermaduros, demasiado responsables, casi como “adultos en miniatura”.

Una misión que siente que debe cumplir es restablecer el narcisismo familiar herido, siendo maduro, brillante, competente, en un intento compensatorio de malestar causado por otro.

### **Adolescencia y Postmodernidad:**

Según Silvia Di Segni de Obiols (2006) la adolescencia se prolonga cada vez más, pasó de ser una moratoria a convertirse en un crédito a pagar por los padres. Los adolescentes conviven con diferentes modelos de adultos en los hogares, en las escuelas, en los clubes y en los barrios. Crecen en una subcultura creada para ellos por adultos que no quisieron dejar de ser adolescentes, que los ubica en el lugar de dioses o diosas. Todos, desde los más ricos a los más pobres, están rodeados por una cultura llamada “*cultura adolescente*”. La publicidad y el consumo han crecido con ellos y forman parte importante de sus vidas, se viven en la cultura de “la imagen”, no sólo vende productos para ellos, sino que vende también productos para adultos que no quieren perder la juventud o que fantasean con no haberla perdido.

La consigna es no preocuparse, no tomarse las cosas a pecho, no angustiarse demasiado. Los jóvenes exhiben una imagen de omnipotencia que en algunos momentos parece impermeable a la lluvia, al frío, a comer comida chatarra, a pasar días sin dormir.

La adolescencia pasó a constituirse en un momento privilegiado que había que vivir intensamente, sintiéndose exponente del ideal social, creyendo que todo le era debido por ocupar el lugar de lo admirado.

En la segunda mitad del siglo XX la infancia se acortó, los chicos comienzan a ser estimulados para adolescentizarse, la adolescencia se extiende desde la pubertad hasta un punto mal definido que puede llegar hasta los 30 a 35 años o no terminar nunca, ya no hay necesidad de salir de ella, dado que llegar a la adultez ha dejado de estar valorizado y

mantenerse joven es lo ideal. La vejez puede comenzar temprano si no es capaz de mantener esa fachada y termina cada vez más tarde gracias a las mejores condiciones de vida. La sociedad actual permite “elegir” la edad que se quiere tener, eliminando los compartimentos rígidamente definidos.

La tolerancia a la frustración en la postmodernidad es un aspecto que parece no existir, los padres satisfacen las demandas de los hijos para no ser vistos como “malos”, los hijos no saben lo que es no tener o conseguir algo. Pero cuando el niño crece y se convierte en adolescente, inevitablemente descubre que por ricos que sean sus padres ya no pueden darle todo lo que necesita, o bien que todo eso no le sirve si no lo consigue por sí mismo. Y su incapacidad para tolerar las frustraciones, dramáticamente, no hace más que llevarlo al fracaso. A medida que las frustraciones se juntan, el adolescente que ha logrado cierta independencia y capacidad para buscar sus propias soluciones tiene un camino abierto: las adicciones. Drogarse es el gran atajo ante la frustración, mientras lo hace no sufre, no siente su falta de logros, nadie le pide que considere a los otros, vive en un mundo virtual semejante al que le crearon los padres en la infancia.

Una faceta particular de la intolerancia a la frustración y los conflictos entre jóvenes y adultos ha sido puesta de manifiesto por irrupción del sida.

# Capítulo 4: “Aportes desde la Logoterapia y el Análisis Existencial”

## **Victor Frankl y la Logoterapia:**

El Doctor Viktor Emil Frankl Neurólogo y Psiquiatra vienés (1905- 1997), es conocido como creador de la Logoterapia. *Logos* es una palabra griega que equivale a “sentido”, “significado” o “propósito”. Define la Logoterapia como “una disciplina orientadora que permite al hombre vivir centrado en el verdadero sentido de su vida y en tensión constante hacia él”<sup>45</sup>. Y considera que en cualquier situación de la vida, por muy desesperada que sea, la voluntad de encontrarle un sentido crea un apoyo seguro, procura más felicidad y proporciona alegría renovada para seguir adelante. Su lema “**A pesar de todo sí a la vida**”.

## **Aportes del Doctor Alfred Längle**

Los trabajos de Längle pueden citarse dentro de los desarrollos posteriores que tuvieron el Análisis Existencial y la Logoterapia. Este autor ha sido el primero en desarrollar una serie metódica de pasos para el descubrimiento de sentido, dividiéndola en cuatro etapas fundadas una en otra.

Längle, comparte la visión antropológica postulada por Frankl y realiza además otros importantísimos aportes a la Logoterapia, haciendo un estudio agudo y profundo de las dimensiones de la existencia, principalmente: la tarea de la psiquis en la existencia del hombre, el desarrollo Teoría de las Motivaciones Fundamentales de la Existencia y el método del Análisis Existencial Personal (AEP)

Las Motivaciones Fundamentales, sólo son posibles en virtud de **experiencias básicas**, como confianza, gusto por vivir, aprecio de sí mismo y entrega a un sentido. Éstas experiencias, son ineludibles para el destino de la existencia personal, por detrás de las motivaciones de la vida cotidiana, se agita una dinámica básica que habla de las formas como el individuo ha sido capaz de responder a las MF. *Las 4 condiciones básicas*

---

<sup>45</sup> Frankl, V. (1987) “*El hombre doliente. Fundamentos antropológicos de la psicoterapia* 3ª edición (1994). Barcelona: Herder

de la existencia personal, además de despertar la dinámica de la psique influyen en la **modulación** de la misma, en cuando a su **polarización** y **dirección**.

***Una psicodinamia no integrada personalmente, lleva a un déficit de la existencialidad, la conducta del hombre viene a ser determinada por reacciones psíquicas y reflejos somáticos, que reemplazan el obrar decidido libremente y responsable.***

El **acceso terapéutico** a la psicodinamia, en el Análisis Existencial, se logra por medio del Análisis Existencial Personal (AEP) y el trabajo con las Motivaciones. Estos accesos se refieren tanto a las vivencias actuales, al presente inmediato de la vida del paciente, como a las actuales vivencias del vivenciar pasado y a las actuales de la futura biografía.

### **Las Motivaciones Fundamentales de la Existencia**

Las Motivaciones Fundamentales, son condiciones para la realización de la existencia, son “solicitaciones básicas del existir en las que, de lo que se trata, es de “poder ser” en el mundo.”<sup>46</sup>

Las llamamos también experiencias existenciales básicas: poder ser, valor de vivir, valor de si mismo y sentido en el mundo. Lo que Längle recalca es la importancia de que cada hombre **tome posición** con respecto a estos motivos que afectan radicalmente su existencia.

Längle afirma que para el Análisis Existencial el comienzo de la vida en general no necesariamente es el comienzo de una vida plena y realizada. Lo resume diciendo “*una vida plena comienza cuando hay una aprobación de mi parte, cuando vivo aprobando mi vida. Esto implica que no importa tanto qué hago sino que, en lo que hago, salga mi ‘sí’ interior*”<sup>47</sup> Es decir un sí que sea pleno, no sólo mental sino y sobre todo, un sí sentido (en el plano de los afectos, de las emociones). Cuando yo puedo decirme a mí mismo: sí estoy aquí, es en ésta aprobación, en este reconocimiento cuando empieza la vida plenamente

---

<sup>46</sup> Längle, A. (1998). Comprensión y terapia de la psicodinámica en el análisis existencial. Apunte extraído de la revista de la GLE, N° 1, marzo.

<sup>47</sup> Längle, A. (2002) Las Motivaciones Fundamentales de la Existencia. *Seminario*. Buenos Aires.



vivida. Sería decir “sí” y tomar eso como algo que tiene valor, esta sería la definición de vida plena para el Análisis Existencial. “La Logoterapia y el análisis de la existencia parten de la tesis de que toda configuración de la vida plena de sentido depende, incondicionalmente, del descubrimiento y la puesta en obra de valores. Nosotros cumplimos el sentido de nuestro ser – plenificamos nuestro ser con sentido – toda vez que realizamos valores.”<sup>48</sup>

El lema de la Logoterapia es **“a pesar de todo... decir sí a la vida”**. Längle propone movilizar la capacidad del hombre de tomar decisiones. Con lo cual surge la pregunta **“¿Cómo se puede hacer para descubrir un sentido donde no se ve ninguno?”**.<sup>49</sup>

Algunas personas pueden llegar a descubrir un sentido, pero hay otras que no, entonces para aquellas que se les hace más dificultoso se utiliza como método de trabajo el Análisis Existencial Personal. Método que parte con la definición de una vida plenamente vivida, es decir, vivir aprobando, diciendo sí:

“SI” {  
Al Ser  
Al Vivir  
A mí mismo como persona  
Al sentido, a llegar a ser.

Para explicar las Motivaciones, Längle toma como base la antropología de Frankl, el esquema de las tres dimensiones: somática-psíquica-personal. Como ya ha sido dicho:

- la **dimensión somática**: es el plano de lo fáctico que incluye todo lo dado, la herencia.

- La **dimensión psíquica**: es el plano de la vivencia, incluye los sentimientos.

- Y la **dimensión noética (espiritual)** es la personal.

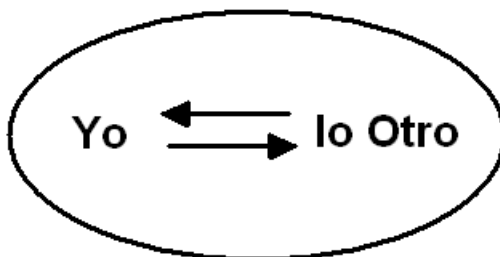
---

<sup>48</sup> Längle, A. *Contacto con el valor. Significación y eficacia del sentir en la terapia analítico – existencial*. Viena

<sup>49</sup> Längle, A. (2002) *Las Motivaciones Fundamentales de la Existencia. Seminario*. Buenos Aires.

Estas dimensiones se abren a una cuarta dimensión que Frankl llamó “**la existencia como Autotrascendencia**”, y que constituye el plano del decidir.

Como “ser-en-el-mundo“, el hombre está en permanente contacto con lo otro, con el mundo en un diálogo ineludible y necesario:



Esquema Nº 1 <sup>50</sup>

De modo que siempre estamos influenciados por la atmósfera que nos rodea. También ocurre en la discusión con otras personas. Así Längle afirma que el hombre está desplegado en el mundo.

Las Motivaciones Fundamentales vienen a describir las condiciones fundamentales para una existencia plena. *Mundo, Vida, Ser Persona y Sentido* son las cuatro condiciones básicas a las que debe enfrentarse el hombre si quiere alcanzar una existencia plena, constituyendo las cuatro tareas o exigencias existenciales del ser humano. A continuación se presentan y describen las cuatro Motivaciones Fundamentales de la Existencia:

#### **Primera MF: “El Ser”:**

Al ser humano lo moviliza la ***pregunta fundamental de la existencia***:

**Yo soy pero... ¿Puedo ser?**

Para poder dar una respuesta afirmativa a tal pregunta, tres son las condiciones básicas: protección, espacio y sostén. Una persona experimenta especialmente esto cuando se siente aceptada, lo que le permitirá a su vez tener una actitud personal de autoaceptación. La carencia de esto conduce a la ansiedad, angustia.

---

<sup>50</sup> Längle, A. (2002) Las Motivaciones Fundamentales de la Existencia. *Seminario*. Buenos Aires.

## **Segunda MF: “La Relación con la Vida”**

La Segunda tarea existencial es “**entrar en movimiento**” hacia: los otros, las cosas y si mismo. En ese movimiento, el Da Sein se relaciona con lo que no es y consigo mismo. *La relación consigo mismo, es la condición para la posibilidad de la relación con lo otro y con los demás.* Cuando podemos levantarnos (con la Primer MF), podemos gustar, lo cual nos lleva a preguntarnos:

**Yo vivo pero... ¿Me gusta vivir?**

¿Experimento plenitud, afecto y aprecio por parte de aquello que tiene valor en mi vida? La dedicación requiere sentir lo valioso de la propia vida. Este valor fundamental consiste en un profundo darse cuenta de lo bueno que es existir. La carencia de esto conduce a la depresión.

## **Tercera MF: “El Ser sí mismo”**

Al referirnos a la Tercera Motivación nos situamos ante el hecho de que somos individuos, personas. Como individualidad cada uno descubre que “yo mismo podría llamarme a mí mismo: YO”<sup>51</sup>. Es entonces cuando surge la pregunta fundamental:

**Yo soy yo pero... ¿Me es lícito ser como soy?**

Nos preguntamos tanto por si nos es permitido ser como somos y si nosotros mismos nos permitimos ser así, por lo que con ésta pregunta, ingresamos en el plano de lo **ético**, porque se trata de tomar en serio nuestra propia individualidad. En éste sentido, Frankl habla del carácter intransferible de nuestra existencia.

---

<sup>51</sup>Längle, A. (2002) Las Motivaciones Fundamentales de la Existencia. *Seminario*. Buenos Aires.

Pero ahora surge una nueva pregunta... **¿Cómo puedo utilizar ésta individualidad?** Para Frankl es fácil, porque desde el nacimiento cada persona es única e irrepetible.

Pero cuando el medio ambiente nos dificulta ser nosotros mismos, aparecen las **Reacciones de Coping**, porque cuando los otros no nos permiten ser, reaccionamos.

1. **Tomar distancia:** La reacción básica fundamental, es apartarnos para proteger nuestra intimidad de las actividades en donde no me es permitido ser como soy, no somos tomados en serio, cuando quieren pasarnos por encima, cuando somos heridos, ridiculizados, usados por los demás, no tenidos en cuenta más que por el rol que desempeñamos, cuando nuestra opinión no vale y aparece el “*tenés que*”... la reacción es “*me voy*”. Aquí el “*me voy*” no solamente es irse, sino quedarse callado, o poner el cuerpo, pero sin ser actor de la situación. Aparece el “*tenés que*” y me siento acorralado por la situación, entonces reacciono. Aparecerá patología si las situaciones se resuelven siempre de la misma manera.

2. **El sobreactuado o el dar la razón:** es la reacción análoga al activismo de la Segunda Motivación, pero aquí no me importa nada lo que está sucediendo, me escondo y no muestro lo que siento para que el otro no tenga poder sobre mí. Por ejemplo: Me río dando a entender que no me importa nada, así me escondo y no muestro lo que me está pasando. En esta reacción está presente el tema de la justicia, del “derecho a”. Es la maniobra de dar la razón, me identifico con el agresor sabiendo que no tiene la razón, se la doy para defenderme, pero es diferente de dar la razón por convicción.

3. **El fastidio o ira:** Es poner una barrera. En el caso del fastidio con uno mismo es por no haber tomado una previsión o una precaución, o por no haber exigido lo que “me corresponde” y “perdí mi lugar”, en este caso no podemos culpar a nadie, entonces surge la bronca “¡Qué estúpido soy! El fastidio con uno mismo tiene carácter de auto – castigo. Cuando está referido a los otros es poner una barrera ante aquello que nos ha herido, para que no nos hiera más, porque hemos sentido como si se hubieran metido dentro de nosotros y nos hubieran robado algo propio y sentido. Tiene carácter de castigo, porque consiste en sacarnos de encima al otro y así castigarlo. Mostrar por medio de la queja aquello que no nos gusta. Esta agresión es distinta a la rabia de la segunda motivación, ya

no queremos zamarrear al otro para que despierte, sino que queremos castigarlo por su injusticia. La Ira pretende poner un límite ente el otro y yo, porque el otro me invade. Persigue poner al otro en su lugar y esa pena, ese castigo, lo merece por su injusticia: “te castigo porque has sido injusto conmigo”.

4. **La disociación:** puede ser física o psíquica (Splitting). La **disociación física**, es la forma típica de reacciones de la histeria. Incluye aquellos fenómenos que tienen causa psíquica pero que no presentan sustrato orgánico, consiste en la división de la conciencia y voluntad por un lado y la reacción física por otro. Freud descubrió que se producía en sus pacientes por la represión de contenidos conscientes hacia el inconsciente. Ejemplos típicos son las parálisis de algún miembro sin ninguna afección neurológica. Otra disociación física puede ser, por ejemplo: una persona sobrecargada de actividad, que no puede hacerse cargo de afrontar todo el trabajo, pero tampoco puede posicionarse para elegir, entonces hace síntomas de fiebre y calambres que le impiden el movimiento. El Splitting es la **disociación psíquica** que se produce entre la cognición y el sentimiento (emociones). Se instala en el momento mismo en el que se está viviendo la situación, como si el acontecimiento estuviera separado de la misma. No debe confundirse con el Autodistanciamiento del que habla Frankl, porque en la disociación la toma de distancia es automática, Inconsciente, sin participación de la persona. Ej. Personas que relatan una vivencia dramática sin la correspondiente participación emotiva. En el caso del abuso sexual, la toma de distancia ocurre en forma inconsciente, sin participación de la persona. La psique asume el papel de cuidadora de la vida, para asegurar la supervivencia, aquí la psique se manifiesta más sabia que el propio entendimiento. La disociación también puede adoptar otras formas: a mayor peso de la represión, mayor división de la conciencia. Los contenidos conscientes son reprimidos de tal forma que no se puede hablar de ellos, sólo aparece la angustia.

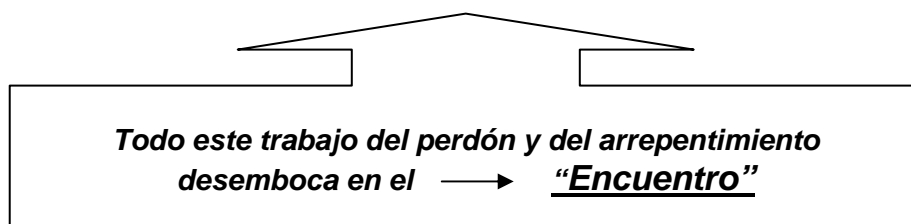
- *El Splitting, no es un proceso patológico, puede suceder que cualquier persona tenga éste tipo de reacción. Por ej: no es anormal que se hable de forma fría cuando hay un trauma muy profundo. Se considera **enfermedad** cuando se fija el Coping.*

El **plano de la elaboración** es: **PERDÓN** y **ARREPENTIMIENTO**. Los seres humanos comenzamos a reaccionar verdaderamente cuando nos comprometemos como personas. La elaboración personal es la toma de posición, el enjuiciamiento, que consiste en formar una imagen de aquello que nos pasa, para ello primero debemos retirarnos,

separarnos del acontecimiento. Considerar la situación desde una cierta distancia. Esta distancia es una tarea fundamental. En la Primera Motivación vimos que se trataba de “percibir” el hecho, en la Segunda de “sentir”, en la Tercera se trata de poner de pie a la persona, para eso es muy importante captar el propio juicio, “la propia opinión. ¿Qué opino yo? ¿Cómo juzgo yo la situación?”<sup>52</sup> Considero la relación con el otro desde una cierta distancia: el otro separado de mí, lo veo en su relación conmigo, pero desde la distancia. Me pregunto por mi propio juicio y valoración del otro. Ya no se trata de un duelo, como en la Segunda Motivación, sino de un perdón y de un arrepentimiento.

Längle citando a Max Scheler dice: “*el perdón es siempre con respecto a otro, cuando lo considero culpable. El arrepentimiento es cuando la culpa la tengo yo*”<sup>53</sup>. A la base de ambos, se encuentra la autoaceptación.

<b>PERDÓN</b>	<b>ARREPENTIMIENTO</b>
<p>El culpable es el otro, yo lo enjuicio y valoro. Cuando capto que el otro sufre por lo que ha hecho y concedo que ha cometido una falta, puedo entonces tomar una decisión y perdonarlo o liberarlo de la culpa. Es un proceso, en donde el primer paso es la apreciación de lo que ocurrió y al final de éste, se encuentra la libertad de la otra persona.</p>	<p>Es cuando la culpa la tengo yo. Me enjuicio y valoro a mi mismo. Es el mismo proceso que el anterior, pero ahora respecto a mi. Comienza por el enjuiciamiento para comprenderme, luego experimento ese sentimiento de dolor y quiero tomar una distancia respecto a mi falta y me digo a mi mismo soy <i>otro</i>, pero no otro diferente que lo hizo. El resultado es decidir si me arrepiento o no, es el descubrimiento de la identidad conmigo mismo.</p>



<sup>52</sup> Längle, A. (2002) Las Motivaciones Fundamentales de la Existencia. *Seminario*. Buenos Aires

<sup>53</sup> Citado en Längle, A. (2002) Las Motivaciones Fundamentales de la Existencia. *Seminario*. Buenos Aires.

Las condiciones para que se realice el encuentro son:

**1. Consideración:** Implica no sólo acercarse a otro, sino hacerse un poco hacia atrás para mirarlo a los ojos y descubrir lo más propio y genuino de él. Implica descubrir lo eminentemente personal del otro, hace referencia a tomar al otro en serio en su esencia. Cuando podemos obrar así estamos creando una base para el encuentro. Si esto es recíproco también nosotros maduramos y nos enriquecemos gracias a ese encuentro, pero si somos vistos desde el punto de vista funcional, no somos vistos como personas, por lo tanto no se produce la consideración. Por eso es importante que yo me tome en serio a mí mismo: mis intereses, mi tiempo, todo lo que me pertenece, porque eso que “soy yo” tengo que dejarlo ser, dejarlo existir y no desvalorizarlo. La posición corporal es la del abrazo, en el que se busca la cercanía y después se hace un poco de distancia para poder mirar al otro a la cara. Cuando nos animamos a mirar al otro realmente, es una *Toma de Relación*.

**2. La apreciación valorativa:** Se produce en este plano la valoración del otro y la valoración de mí mismo, a través de lo cual se logra el *encuentro interpersonal*. Podría preguntarme: ¿para qué debo apreciarme a mí mismo? Esta es una pregunta fundamental, porque con ella fundamos el valor del sí-mismo; si también esclarecemos en nosotros el “para qué” apreciamos a otra persona, la relación se enriquece y adquiere entonces otra calidad. Si bien las relaciones nacen en la Segunda Motivación, aquí se hacen más profundas y personales.

**3. La justificación:** Estamos aquí frente a una cuestión fundamental de la existencia, entonces cabe la pregunta: ¿quién me da a mí derecho de ser como soy y de comportarme como me comporto? Esta pregunta de la instancia moral implica, a su vez, dos instancias: la personal (es la Conciencia Moral) y la supra-personal (es el Superyo de la sociedad). Aquí podría surgir un conflicto entre ambas instancias, pero en el Análisis Existencial hay una jerarquía y ya Frankl afirmó el valor de la conciencia personal como instancia fundamental del hombre.

Längle afirma que para poder lograr un encuentro interpersonal es importante la toma de relación con la propia conciencia, como autoridad natural, con esa instancia que “es capaz de producir algo”<sup>54</sup>. La conciencia personal es la columna vertebral, aquella que

---

fortalece y pone de pie al ser humano, en la medida en que éste puede estar apoyado en sí mismo. Agrega que esto nos lleva a contactarnos con la raíz más profunda en nosotros, “el valor de sí mismo”<sup>55</sup> es decir el autovalor. Valor que hace referencia al ser Persona. Längle define el **autovalor** como: “la actitud con respecto a mí mismo en cuanto tomo, como quien recibe, lo que de mí viene, lo más genuino, me enfrento a eso que nace de mí, lo percibo y lo valoro”<sup>56</sup> “En la conciencia ocurre que ‘hablo conmigo mismo’, y aquí reside el respeto por la insondabilidad del ser humano, el respeto por su grandeza y magnitud”<sup>57</sup>

#### **Cuarta MF: “El Devenir”**

A través de ésta motivación, nos ponemos de cara al futuro. Cuando experimentamos que hemos cumplido los pasos de las otras, estamos ante la pregunta:

**Yo estoy aquí, pero... ¿Para qué es bueno?**

Ésta pregunta constituye el sentido. Vivir existencialmente, es sentirse preguntado, vivir interrogado y dar respuesta, marcar presencia y ponerme en un horizonte más grande (el mundo). Relacionarme con otro (ser trascendente) con el devenir, con lo que me espera. Cuando surge algo bueno de lo que he hecho, es sentir una vida esencial, existencial.

El no encontrar el sentido, el para qué, conduce a las adicciones y a la dependencia.

Las cuatro condiciones básicas de la existencia personal mencionadas, además de despertar la dinámica de la psiquis, influyen en la modulación de la misma, en cuanto a su polarización y dirección. Como decíamos anteriormente, al referirnos a la psicodinamia, si ésta, no está integrada personalmente, lleva a un déficit de existencialidad. La conducta del hombre pasa, de un modo creciente, a ser determinada por reacciones psíquicas y reflejos somáticos, que reemplazan el obrar decidido, libre y responsable.

---

<sup>54</sup> Längle, A. (2002) Las Motivaciones Fundamentales de la Existencia. *Seminario*. Buenos Aires

<sup>55</sup> Längle, A. (2002) Las Motivaciones Fundamentales de la Existencia. *Seminario*. Buenos Aires

<sup>56</sup> Längle, A. (2002) Las Motivaciones Fundamentales de la Existencia. *Seminario*. Buenos Aires

<sup>57</sup> Längle, A. (2002) Las Motivaciones Fundamentales de la Existencia. *Seminario*. Buenos Aires



Según el Dr. Längle, hay un principio que rige para todas las Motivaciones Fundamentales de la Existencia y es que comienzan “desde afuera”, nacen desde el mundo, desde el otro. Pasan de la persona que nos mira con interés hacia nosotros. Al mirarnos y preguntarse: “¿Quién eres tú?” el otro nos está otorgando valor como persona, nos está diciendo de alguna manera: me interesa tu vida, eres importante, eres único, tu vida tiene sentido.

Cuando miramos a un recién nacido esa mirada, quiere decir: ¿Quién eres tú? Esa mirada lo va a acompañar durante todo su crecimiento. Y es la persona con quien el bebé establece los primeros vínculos, aquella que lo acercará y lo introducirá en esas condiciones para alcanzar una existencia plena. Aquí podemos destacar el valor incalculable de la presencia de la madre o de la persona que sostiene al bebé con vida, porque es ella la encargada de “mostrarle” dichas condiciones. Luego será tarea personal ir tomando posición frente a ellas, y haciéndolas propias a lo largo de la existencia, ya que lo que decidirá su historia será su propia decisión.

Todas las Motivaciones entonces, cumplen siempre la misma secuencia: proceden desde afuera y requieren una decisión por parte de la Persona. En la **Primera**, por ejemplo, no es suficiente con ser aceptado, no basta con quedarse pasivamente en esto, es fundamental asumirlo mediante la toma de posición personal. En ningún caso la toma de posición admite la pasividad. En la **Segunda**, no es suficiente ser querido por otro, sino que es preciso que yo me quiera y afirme mi vida como valor fundamental. En la **Tercera** no basta que los otros me encuentren y aprecien en mis valores, esto solamente, me haría una persona dependiente. Lo importante es que yo mismo reconozca el valor de ser único. Asumir personalmente, cada una de las condiciones, tomando posición frente a ellas es lo que conduce al hallazgo personal del Sentido (**Cuarta Motivación**).

Cuando se dan estas cuatro condiciones: “Yo puedo ser auténticamente yo mismo”.

**PARTE 11:**

**ASPECTOS**

**METODOLÓ**

**GICOS**

### **Objetivos de la investigación:**

#### **a. Generales:**

1. Profundizar la influencia de la discapacidad, hipoacusia, en la construcción del sí mismo.

#### **b. Específicos:**

1. Definir las Motivaciones Fundamentales de la existencia en adolescentes hipoacúsicos.
2. Describir el estado de la Tercera Motivación Fundamental en adolescentes con hipoacusia.

### **Método y tipo de diseño**

1. **Metodología:** La investigación llevada a cabo es de Tipo Cualitativa.

Refiriéndose a éste tipo de enfoque de investigación, Hernández Sampieri (2006) expresa: “Es una especie de paraguas, en el cual se incluye una variedad de concepciones, visiones, técnicas y estudios no cuantitativos. Se utiliza la recolección de datos sin medición numérica para descubrir o afinar preguntas de investigación en el proceso de interpretación.

***“Podemos definir al Enfoque Cualitativo, como un conjunto de prácticas interpretativas que hacen al mundo visible, lo transforman y convierten en una serie de representaciones en forma de observaciones, anotaciones, grabaciones y documentos. Es naturalista (porque estudia a los objetos y seres vivos en sus contextos o ambientes naturales) e interpretativo (pues intenta encontrar sentido a los fenómenos en términos de los significados que las personas les otorguen)”***  
Hernández Sampieri (2006).

## **2. Diseño:**


El Diseño hace referencia al plan a seguir para obtener y tratar los datos que se utilizan para la verificación de las hipótesis o el cumplimiento de los objetivos. Hernández Sampieri (2006) define como propósito del Diseño de investigación el responder a las preguntas de investigación, cumplir objetivos del estudio y someter hipótesis a prueba.

Los Diseños de Investigación Cualitativa, según Hernández Sampieri (2006) lo describe, son “la forma de abordar el fenómeno y tienen como característica el ser flexibles y abiertos”. El tipo de Diseño utilizado en el presente trabajo de investigación será el ***Diseño Narrativo***, en el cual el investigador recolecta datos sobre las Historias de Vida y experiencias de ciertas personas para describirlas y analizarlas. Resultan de interés los individuos en sí mismos y su entorno, incluyendo a otras personas. El investigador analiza cuestiones como: la historia de vida, pasaje o acontecimiento(s) en sí, el ambiente (tiempo y lugar) en el cual vivió la persona o grupo, o sucedieron los hechos; las interacciones, la secuencia de eventos y los resultados.

### **Instrumentos:**

El instrumento utilizado en el presente trabajo de investigación, es la entrevista semidirigida y la anamnesis. Se busca lograr a través de las mismas una entrevista lo suficientemente abierta como para obtener datos biográficos de los sujetos que incluyan aspectos vivenciales y experienciales, y lo suficientemente cerrada como para no perder datos importantes de la biografía del sujeto que respondan a los fines de la presente investigación.

A los fines de abarcar puntos específicos de la biografía del sujeto, se emplearán preguntas previamente elaboradas con los criterios que Hernández Sampieri (2006) establece para la elaboración de cuestionarios.

 **Entrevista:** Al decir de José Bleger (1977), la entrevista es el instrumento o técnica fundamental del método clínico y es un procedimiento de investigación científico de la psicología. Identifica o hace confluir en el psicólogo las funciones de investigador y

profesional, ya que la técnica es el punto de interacción entre la ciencia y las necesidades prácticas.

Bleger (1977) diferencia la entrevista de la anamnesis, refiriendo que:

1. Entrevista: es uno de los procedimientos con los que el técnico o profesional psicólogo o médico pueden atender la consulta. La entrevista psicológica, intenta el estudio y la utilización del comportamiento total del sujeto en todo el curso de la relación establecida con el técnico, durante el tiempo que dicha relación se extienda. Lo específico de ésta relación es que uno de los integrantes es un técnico en psicología que debe actuar en ese rol y que el otro necesita de su intervención técnica. El aspecto fundamental de la entrevista, es la relación humana en la que uno de los integrantes debe intentar saber qué está pasando en la misma y debe actuar según ese conocimiento.
2. Anamnesis: Implica la recompilación de datos previstos de tal extensión y detalle que permita obtener una síntesis tanto de la situación presente como de la historia del individuo, de su enfermedad y su salud.

El tipo de entrevista a utilizar es la ***semidirigida***, en la cual el objetivo es conocer la historia de los padecimientos del entrevistado y encuadrarla dentro de la historia vital. No es solamente buscar los hechos históricos de la vida de una persona, sino conocerlos tal como fueron vivenciados por ella. El entrevistado nos informa el resultado de la elaboración de esos hechos. La concepción de la realidad exterior que el entrevistado posee está siempre en función de su realidad interna y depende del momento evolutivo por el que esté atravesando. Las intervenciones del entrevistador deben ser adecuadas, es decir, lo más eficientes posibles, teniendo en cuenta el clima de la entrevista.

A continuación, se presenta el detalle de las preguntas que se efectuarán tanto a las madres como a las adolescentes que forman parte de la muestra de ésta Tesina, aclarando el objetivo que tiene formular cada una de las preguntas.

## Cuestionario adolescente

Nombre:

Edad:

Ocupación:

Estado civil:

Escolaridad:

1. ¿Cómo fue el diagnóstico de tu Hipoacusia? ¿Hay alguien más con ella en tu familia?  
- *Objetivo:* poder ver el origen de la discapacidad y la historia familiar de la misma.
2. ¿Sentís que por éste diagnóstico se te han dificultado cosas? ¿Cuáles?  
- *Objetivo:* conocer las consecuencias que en la vida de cada entrevistada tuvo la misma.
3. ¿Has ido a la escuela? ¿Te costó entrar? ¿Cómo te sentís? ¿Te gusta estudiar?  
¿Cómo te llevás con tus compañeros? ¿y con tus profes?  
- *Objetivo:* ver como se establecen las relaciones interpersonales entre pares, y con los superiores, al mismo tiempo en que se conoce la afectividad en las mismas.
4. ¿Hacés algo más aparte de la escuela? Iglesia, Club, etc.  
- *Objetivo:* ver si la discapacidad limita éste área y si puede establecer relaciones interpersonales con pares oyentes.
5. ¿Cómo es un día normal, común en tu vida? ¿qué hacés desde que te despertás hasta que te acostás?  
- *Objetivo:* poder conocer la rutina y las actividades que forman parte de su ser cotidiano.
6. ¿Te es difícil comunicarte? ¿te cuesta hacerte entender (que otros te entiendan)?  
- *Objetivo:* conocer las relaciones interpersonales y si a causa de la discapacidad las mismas se ven obstaculizadas.
7. ¿Cómo te llevas con tu familia? ¿qué actividades hacen juntos? ¿con quiénes te llevás mejor? ¿por qué? ¿con quién te cuesta más? ¿por qué?  
- *Objetivo:* conocer relaciones familiares.
8. ¿Qué actividades son tus favoritas? ¿por qué?  
- *Objetivo:* ver gustos, potencialidades, habilidades, discapacidades.
9. ¿Te gusta algún deporte? ¿cuál? ¿lo practicás?  
- *Objetivo:* analizar gustos e intereses y la posibilidad de llevarlos a la acción.
10. ¿En qué actividad considerarás que sos buena? ¿hay alguna en que no te vaya tan bien?  
¿por qué?

- *Objetivo*: ver gustos, capacidades, potencialidades. Reconocimiento de las mismas y de los límites personales.

11. ¿Cómo te definirías a vos mismo? (enojona, caprichosa, alegre, servicial)

- *Objetivo*: observar si hay conocimiento de sí mismo.

12. ¿Cómo sentís que te ven los demás? ¿Qué te dicen? (sos muy divertida, siempre andas chinchuda)

- *Objetivo*: poder ver si hay un conocimiento de la mirada del otro sobre uno mismo.

13. ¿Qué te ves haciendo en el futuro?

- *Objetivo*: conocer la posibilidad de proyección a futuro, de apertura al devenir.

14. ¿Cuál es tu sueño?

- *Objetivo*: conocer la posibilidad de proyección al futuro, de apertura al devenir, de adecuación de medios a fines.

15. ¿Cómo te ves en el futuro mediato e inmediato? ¿qué te gustaría hacer? ¿con quién?

- *Objetivo*: conocer si existe apertura al devenir y planificación a corto y largo plazo.

16. ¿Qué es lo que más te gusta de vos?

- *Objetivo*: ver como está la imagen de sí mismo en cuanto a lo positivo.

17. ¿Qué es lo que menos te gusta?

- *Objetivo*: ver como está la imagen de sí mismo en cuanto a lo negativo, si hay reconocimiento de aspectos negativos.

18. ¿Cambiarías algo de vos? ¿por qué?, ¿Qué es lo que nunca cambiarías? ¿por qué?

- *Objetivo*: ver posibilidad de autocrítica, cuál es el monto de la misma y la justificación.

### **Cuestionario Madre**

Nombre:

Edad:

Ocupación:

Estado civil:

Edad a la que nació su hijo:

1. ¿Cómo fue la noticia del embarazo?

2. ¿Cómo fue la elección del nombre? ¿Quiénes intervinieron? ¿Por qué?

3. ¿Cómo fue el embarazo? Duración ¿esperado o no? ¿mamá sabía como iba a influir en su vida el cambio? ¿con quiénes vivía? ¿con quiénes vive ahora?

4. Nacimiento: tiempo de gestación, quién la acompañó, estado emocional, tipo de parto.

5. Puerperio ¿cómo fue física y emocionalmente?
6. Periodo neonatal: estaba en la casa. ¿quién la ayudó?
7. Lactancia: ¿cómo fue? ¿cómo fue el paso a la alimentación sólida? Alimentos preferidos/rechazados.
8. Crecimiento: parte psicomotora. Sonrisa social. Angustia de los 8 meses. Vínculos interpersonales: ¿cómo los establece? ¿siempre fue así? Enfermedades, operaciones, accidentes.
9. Sueño: terrores nocturnos, pesadillas. Miedos.
10. Hábitos de independencia: comer solo. Bañarse solo. Vestirse solo.
11. Alteraciones de la conducta: irritable. Tranquilo. Lloroso, caprichoso. Destructivo. Miedoso. Celoso. Desajuste de impulsos.
12. Juegos: tipo preferido. Solitario/en compañía.

*El objetivo de éstas preguntas, es poder indagar en las condiciones fundamentales de la primera motivación (protección, espacio, sostén) en aspectos que, debido a la “amnesia infantil” la adolescente no recuerda, pero que han resultado de suma importancia para la construcción de su sí mismo, como lo son el espacio que le fue asignado, si fue deseada, si la mamá estuvo acompañada o sola, su estado emocional.*

13. Escolaridad: nivel alcanzado. ¿tuvo dificultades para alcanzarla? ¿cómo fue el acceso a la institución? Relación con maestros y compañeros. Situación actual.
  - *Objetivo:* poder ver relaciones interpersonales y frustraciones, y las condiciones en la actualidad.
14. ¿Cómo es un día normal en la vida del adolescente?
  - *Objetivo:* poder conocer su rutina y las actividades que forman su ser cotidiano y las personas que intervienen en las mismas.
15. ¿Cómo es un fin de semana?
  - *Objetivo:* poder ver como es un día especial, sin escolaridad.
16. ¿Cómo es el día de su cumpleaños? ¿hace algo diferente? ¿qué? ¿con quién?
  - *Objetivo:* poder ver si se trata el mismo como un día especial, quienes intervienen y por qué.

***En relación a la Hipoacusia...***

17. ¿Cómo fue el diagnóstico?
  - *Objetivo:* poder conocer el momento evolutivo en que el mismo fue realizado.
18. ¿A qué edad se produjo?



- *Objetivo:* para conocer posibles consecuencias (prelocutivo-postlocutivo)
- 19. ¿Quién efectuó el diagnóstico?
- 20. ¿Se ha abordado al niño transdisciplinariamente?
- 21. ¿Qué profesionales han intervenido hasta el momento?
- *Objetivo:* ver los profesionales que intervinieron hasta el momento y de qué manera.
- 22. ¿Se ha efectuado algún tipo de intervención quirúrgica, por ej: implante coclear?
- *Objetivo:* conocer si ha sido posible el implante.
- 23. ¿Existe alguna etiología que de cuenta del origen de la hipoacusia: hereditaria, congénita, perinatal, adquirida? ¿cómo? (alguna causa explícita)
- *Objetivo:* conocer posibles desencadenantes de la discapacidad y cómo han sido vistos los mismos.
- 24. ¿Considera Ud que la hipoacusia ha dificultado el desarrollo de algún aspecto de la vida del adolescente? ¿cuál?
- *Objetivo:* conocer posibilidades y limitaciones que resulten consecuencia de la discapacidad.
- 25. ¿Cómo ha sido la dinámica familiar antes y después del diagnóstico?
- 26. ¿Tiene Ud otros hijos? ¿Cómo es la relación entre ellos y el adolescente?
- 27. ¿Cómo es la relación de la familia extensa con el adolescente?
- 28. ¿Hay en la familia alguien más diagnosticado con hipoacusia?
- *Objetivo:* ver el lugar que ocupa en la familia la adolescente y la manera en que cada uno de los miembros interviene. Poder ver antecedentes genéticos de la enfermedad.
- 29. ¿Ha asistido el adolescente a alguna institución educativa? ¿cómo fue la inserción? ¿cómo intervino la familia?
- *Objetivo:* dificultades en la inserción en instituciones de socialización secundaria.
- 30. ¿Participa de alguna actividad extraescolar?
- *Objetivo:* poder ver posibles actividades recreativas. Conocer habilidades, potencialidades.
- 31. ¿Pertenece a alguna otra Institución? ¿cómo es la relación con sus compañeros o maestros? ¿tiende a ser líder? ¿cómo ha sido su adaptación?
- 32. ¿Experimenta dificultades a la hora de insertarse en grupos? ¿cuáles? ¿cómo las enfrenta?
- *Objetivo:* ver el lugar que tiende a ocupar dentro de las relaciones, dentro de los grupos.

### **Grupo de estudio (Muestra)**

El grupo de estudio de la presente tesina, está conformado por dos adolescentes hipoacúsicas de entre 14 y 17 años, las cuales forman parte de la comunidad del Instituto EINNO, instituto al que asisten como apoyo y andamiaje para llevar adelante su educación en escuelas oralistas.

El criterio de selección fue **intencional**, ya que la condición para formar parte de la muestra es que fuesen hipoacúsicas que se dieran a entender de manera oralista y que estuvieran ubicadas dentro de la franja etarea mencionada.

### **Procedimiento**

Para la realización de la presente investigación, se solicita autorización a las autoridades del Instituto EINNO, para acceder a la posibilidad de trabajar con dos adolescentes pertenecientes a la Institución. Una vez obtenida la autorización, se procede a establecer un primer contacto con las adolescentes.

Previo a la administración de la entrevista y el cuestionario con preguntas existenciales, se establecen una serie de encuentros previos, para establecer un vínculo con las adolescentes a los fines de que las mismas se familiaricen con la entrevistadora y se sientan más libres en una instancia posterior al responder las preguntas.

Se administran la entrevista y el cuestionario en un mismo encuentro y es administrado por la entrevistadora, a los fines de poder abrir las preguntas aún más y obtener así mayor riqueza de información. En una segunda instancia, se administran las anamnesis a las madres, en un único encuentro, con el fin de completar la información previamente obtenida.

# Presentación de resultados

# Caso: “MARINA”

**Nombre: MARINA.**

**Edad: 14 AÑOS.**

**Ocupación: ESTUDIANTE.**

**Estado civil: SOLTERA.**

**Escolaridad: CURSANDO SECUNDARIA. ALUMNA INTEGRADA.**

**1. ¿Cómo fue el diagnóstico de tu Hipoacusia? ¿Hay alguien más con ella en tu familia?**

*No, soy la única en mi familia con hipoacusia. Nací así, pero después me colocaron el implante coclear.*

**2. ¿Sentís que por éste diagnóstico se te han dificultado cosas? ¿Cuáles?**

*No, he podido hacer todo lo que me gusta. Aprendí todo, a jugar a la pelota, a estudiar, todo porque soy sana.*

**3. ¿Has ido a la escuela? ¿Te costó entrar? ¿Cómo te sentís? ¿Te gusta estudiar? ¿Cómo te llevás con tus compañeros? ¿y con tus profes?**

*Sí, hice toda la primaria acá en el EINNO, recién éste año (8° grado) empecé a ir a la escuela común, es una que queda cerca de la terminal. Cuando empecé estaba nerviosa, cuando era muy chiquita, iba a una escuela común, pero me portaba re mal, y me iba mal con las notas, entonces mi mamá desde los dos años me empezó a mandar acá. En la escuela común me siento feliz, contenta y estoy aprobada en todas las materias, con 9 y 10. Lo que más me gusta es matemática. Con mis compañeros me llevo re bien, en los recreos hablamos de chicos, las chicas ahora están celosas porque entró un chico nuevo que es re lindo, y yo lo miro y lo miro, lo miro todo el día, pero no me gusta la persona porque no es humilde, una de las chicas le dijo, ¡que lindo que sos! Y él le contestó: ¡ya lo sabía! Así que a mí sino es humilde no me gusta como novio. Con los profes me llevo bien, no me retan porque me porto bien, porque soy tranquila y llevo las tareas, las hago acá en el EINNO.*

**4. ¿Hacés algo más aparte de la escuela? Iglesia, Club, etc.**

*Hasta el año pasado iba a básquet y estaba federada, pero no pude ir más porque a la mañana voy a la escuela común y a la tarde acá, entonces no tengo tiempo para practicar, ahora voy los sábados a teatro, voy toda la tarde a un lugar que queda en la esquina de mi casa, es re lindo, me encanta el teatro, nos hacen caminar, nos hacen ensayar y yo actúo, hacemos presentaciones al público. Ahora no estamos ensayando nada porque hace poco actuamos, pero vamos a actuar de nuevo a fin de año, todavía no se bien qué obra. Me*

*gustan más las comedias, hacer reír a la gente, divertirme. No me gustan ni las románticas, ni las de terror, ni las de drama, sólo para hacer reír, me encanta divertirme.*

**5. ¿Cómo es un día normal, común en tu vida? ¿qué hacés desde que te despertás hasta que te acostás?**

*Me levanto a las 6:30 o 7:00 de la mañana, mi mamá me lleva la leche a la cama. Después de desayunar, me cambio, me pongo el uniforme, me cepillo el pelo, me lavo los dientes y entro a la escuela a las 7:30 am. Estoy toda la mañana ahí y después a las 13:00 salgo, llego a mi casa y almuerzo y después me vengo acá. Los miércoles son el único día que no vengo entonces aprovecho y me quedo toda la tarde conectada, me encanta estar en la compu, tengo facebook así que hablo con mis amigos por ahí, miro fotos, subo fotos más... y bueno, los fines de semana yo me quedo dormida como hasta las 12, los sábados voy a teatro y los domingos me quedo en mi casa.*

**6. ¿Te es difícil comunicarte? ¿te cuesta hacerte entender (que otros te entiendan)?**

*No, me entienden en todos lados, en el micro si pregunto algo me entienden. Lo que pasa es que cuando hablo con alguien que no conozco me pongo nerviosa, pero después cuando entro en confianza listo, pero sino soy muy tímida.*

**7. ¿Cómo te llevas con tu familia? ¿qué actividades hacen juntos? ¿con quiénes te llevas mejor? ¿por qué? ¿con quién te cuesta más? ¿por qué?**

*Con mi familia me llevo muy bien, vivo con mi mamá, con mi papá, con mi hermano que tiene 28 años y con mi hermana que tiene 24 años, se ha quedado embarazada y voy a ser tía, probablemente sea la madrina de la bebé y estoy re contenta. No hacemos muchas actividades juntos porque me aburro, son todos grandes, pero si me junto con mis amigos, igual me llevo mejor con mi mamá y mi hermana, yo de mis cosas le cuento todo a mi hermana, me llevo mejor con ellas porque hablamos de cosas de chicas. No me cuesta relacionarme con nadie, soy medio tímida al principio pero después sí puedo hablar.*

**8. ¿Qué actividades son tus favoritas? ¿por qué?**

*Me encanta el teatro y me encanta la computadora, mi mamá compró una notebook y estoy todo el día chateando, hablando por facebook con mis amigos, me encanta.*

**9. ¿Te gusta algún deporte? ¿cuál? ¿lo practicás?**

*Andar en bici y el football, jugaba al básquet y cuando vamos con mis amigos al parque jugamos al volley. Me gusta mirar tennis y estoy en la escuela, en educación física, aprendiendo handball.*

**10. ¿En qué actividad considerás que sos buena? ¿hay alguna en que no te vaya tan bien? ¿por qué?**

*Considero que soy buena en todos los deportes, me encantan. También me gusta matemática y soy muy buena, a veces les explico a mis compañeros si ellos no entienden algo. No sé cocinar porque no he aprendido, limpiar si me sale pero no me gusta.*

**11. ¿Cómo te definirías a vos misma?**

*A veces soy enojona, cuando alguien me insulta por ejemplo, porque mis compañeros de la otra escuela son mal educados, dicen muchas malas palabras y a mi no me gusta insultar ni escuchar malas palabras. Soy alegre y me divierto y río mucho cuando estoy con mis amigas.*

**12. ¿Cómo sentís que te ven los demás? ¿Qué te dicen?**

*Me dicen que soy cómica, cuando estoy seria me preguntan ¿qué te pasa? Porque es raro que esté seria o enojada, mi mamá de chiquita me decía: “pepita la pistolera” porque de chiquita era brava, tenía un montón de amigos varones y ninguna amiga y era terrible con los varones, me portaba re mal. Ahora me dice “tortuga” porque soy medio lenta para hacer las cosas y soy vueltera, para irme a dormir doy un montón de vueltas, preparo el uniforme, me lavo los dientes, ordeno, hago un montón de cosas y me demoro un montón de tiempo.*

**13. ¿Qué te ves haciendo en el futuro?**

*Me gustaría estar de novia, estudiando, me gusta arquitectura o diseño, sé dibujar muy bien y me encanta pintar. También me gusta mucho gimnasia porque me encanta hacer deportes. Enología me gusta, porque me gustaría saber de vinos, pero tengo que ver más adelante qué es lo que puedo estudiar porque sé que las carreras son difíciles para mí. También me gustaría tener hijos, pero no por ahora sino cuando sea más grande.*

**14. ¿Cuál es tu sueño?**

*Me gustaría conocer algún día a JUSTIN BIEBER, es un cantante, lo amo, cuando lo miro me muero, me encanta, estoy enamorada. También a JONAS BROTHERS son re lindos los tres, son cantantes, pero uno sólo es el que más me gusta. También me gustaría ser modelo.*

**15. ¿Cómo te ves en el futuro mediato e inmediato? ¿qué te gustaría hacer? ¿con quién?**

*Y... el año que viene cumpla 15 años, en realidad prefiero el viaje porque me gustaría ir a Disney, me gustaría viajar con mi familia, pero no sé todavía que voy a poder hacer.*

**16. ¿Qué es lo que más te gusta de vos?**

*Me gusta mi forma de ser, me gusta mi cara.*

**17. ¿Qué es lo que menos te gusta?**

*Me gusta todo de mí menos mis uñas, porque son cortitas, porque me las como. Me quería comprar el esmalte ese que es amargo, pero mi mamá no me dejó porque dice que hace mal a las uñas, que después se ponen amarillas.*

**18. ¿Cambiarías algo de vos? ¿por qué?, ¿Qué es lo que nunca cambiarías? ¿por qué?**

*No, estoy contenta con todo. Soy un “diez” jajaja.*



## Cuestionario Madre

**Nombre: MIRTA**

**Edad: 50 AÑOS.**

**Ocupación: AMA DE CASA.**

**Estado civil: CASADA.**

**Edad a la que nació su hijo: 36 AÑOS.**

### **1. ¿Cómo fue la noticia del embarazo?**

*Maravillosa, me di cuenta enseguida porque soy muy regular en mis periodos, así que en mi un atraso es igual a embarazo.*

### **2. ¿Cómo fue la elección del nombre? ¿Quiénes intervinieron? ¿Por qué?**

*Mira el nombre fue porque me encantan las trillizas de oro, entonces elegimos con mis hijos, porque ellos tenían 10 y 12 años y con esa edad no los puedes dejar afuera, ni se querían quedar afuera, decíamos bueno a ver nombrala "María x" pero no, porque con ese nombre hay muchas en mi familia, cuando probábamos con "María XX" tampoco, porque no nos gustaba, y "Marina" nos encantó, así que sí, fue el nombre elegido por todos.*

### **3. ¿Cómo fue el embarazo? Duración ¿esperado o no? ¿mamá sabía como iba a influir en su vida el cambio? ¿con quiénes vivía? ¿con quiénes vive ahora?**

*Fue un embarazo divino, fue una edad especial en donde uno le da más valor a la vida, porque los otros dos embarazos yo tenía 22 años, que si bien sos consciente de lo que hacés, a los 36 años la mirada es distinta. El embarazo fue de nueve meses, no lo buscamos pero lo esperamos con ansias. Fue un momento en el que me había decidido a trabajar y a estudiar porque vivimos 12 años afuera en Río Cuarto y cuando volvimos para acá, me quedé embarazada. Pero disfrutamos toda la familia muchísimo del embarazo. En ese momento vivíamos en la casa de mi suegra pero fue una situación momentánea, porque recién volvíamos, pero después compramos un lote y construimos. Nos mudamos cuando Mari tenía un año y medio. Buscamos una ubicación cerca del EINNO, porque desde el diagnóstico sabíamos que íbamos a necesitar estar cerca.*

### **4. Nacimiento: tiempo de gestación, quién la acompañó, estado emocional, tipo de parto.**

*En el momento del nacimiento estuvieron todos: mi marido, mi mamá, mi cuñada, mis hijos. Me sentía bárbara porque fue un parto hermoso, fue natural, además todos te atienden, en el hospital la comida era riquísima y no tenía que cocinar, todos se ofrecían para ayudarme con Mari. Estábamos todos expectantes así que las manos sobraban.*

**5. Puerperio ¿cómo fue física y emocionalmente?**

*Físicamente no tuve ningún dolor. Estuve como ya te dije todo el tiempo acompañada. Mi marido en ese momento ya estaba acá, así que vivimos todo juntos.*

**6. Periodo neonatal: estaba en la casa. ¿quién la ayudó?**

*Mi marido colaboró siempre, pero además tenía empleada que me ayudaba, los niños ya estaban en lo suyo, terminando la primaria, estaba mi mamá que también me ayudaba así que no me puedo quejar.*

**7. Lactancia: ¿cómo fue? ¿cómo fue el paso a la alimentación sólida? Alimentos preferidos/rechazados.**

*La lactancia con la teta fue hasta el año, algo extraño es que ella nunca usó la mamadera, porque pasó de la teta a la taza, antes de venir acá al EINNO, ella se tomaba en el auto en el sorbete la leche, pero no tomó mamadera. Las comidas preferidas eran todas, le fascinaba el chocolate, era gracioso verle toda la cara manchada de negro siendo tan blanquita. Ahora con la adolescencia se ha puesto mañosa con las comidas, no le gustan tanto las verduras crudas, pero si se las das cocidas no tiene problema.*

**8. Crecimiento: parte psicomotora. Sonrisa social. Angustia de los 8 meses. Vínculos interpersonales: ¿cómo los establece? ¿siempre fue así? Enfermedades, operaciones, accidentes.**

*Y... en la parte psicomotora, al principio el tema del equilibrio fue difícil hasta que se descubrió la Hipoacusia Profunda, pero al ponerle el audífono listo, nunca más un problema, imagínate que a los tres años ya andaba en bici, se sacó un diente y todo... era terrible! Si, tuvo sonrisa social, incluso el "ajó" lo dijo perfecto, lo cual en ese momento fue una esperanza para mi marido y para mí, pero después me dijeron que no tenía nada que ver. Mira la angustia esa no se si se dio, de parte mía justo a esa altura estaba con todos los estudios para ver qué era lo que tenía así que yo si estaba angustiada en esa época, pero no sabía que había una angustia a esa edad, ahora me doy cuenta todo lo que tengo que aprender ahora que voy a ser abuela, porque mi otra hija está embarazada. En cuanto a los vínculos siempre ha sido muy sociable, siempre expectante, se relacionó siempre de una manera muy personal, tiene su manera de resolver las cosas y no la movés de sus convicciones, siempre dentro de los límites que se le permiten, porque no es que haga lo que quiera, es más cuando uno le plantea que algo no y se le explica, ella entiende y acata las normas que uno le da. En cuanto a los accidentes... hubo uno que si me acuerdo por la angustia que pasé, fue cuando ella tenía dos años y se tragó una pila del audífono, la llevamos al Notti y la operaron ahí, los médicos llevaron del intestino la pila al apéndice e*

*indujeron la operación por ahí, porque de otra manera era muy riesgosa, y las pilas en un medio húmedo liberan un ácido que pasado un tiempo perfora el órgano, así que la intervención tenía que ser inmediata. Le sacaron el apéndice así que hoy en día no puede darle apendicitis. A partir de ese hecho, acá en el EINNO, comenzaron a repartir folletos a padres, tíos, maestros sobre la importancia de concientizar sobre el audífono y las pilas por los accidentes que pueden pasar. Mari era noticia acá siempre, era pionera, a partir de muchas cosas que le pasaron se cambiaron cosas acá, otro ejemplo es que en un recreo la empujaron y se partió la boca, era porque estaban mezclados los niños más grandes con los más chiquitos en un comienzo, entonces habían problemas en los recreos, porque todos corrían y se chocaban entre sí, después del accidente de Mari dividieron a los niños en turnos según las edades, y así es como Mari siempre era noticia.*

**9. Sueño: terrores nocturnos, pesadillas. Miedos.**

*No, eso nunca lo tuvo.*

**10. Hábitos de independencia: comer solo. Bañarse solo. Vestirse solo.**

*Fue mas o menos normal, no te puedo dar la edad exacta pero fue igual que mis otros hijos. Nunca la sobreprotegimos así que a la edad que el pediatra decía que las cosas eran esperables, ella lo hizo. Ella siempre pudo elegir, incluso la ropa que se ponía, así era como salía vestida, uno la guiaba para lo que podía y lo que no, pero ella siempre tuvo libertad.*

**11. Alteraciones de la conducta: irritable. Tranquilo. Lloroso, caprichoso. Destructivo. Miedoso. Celoso. Desajuste de impulsos.**

*Siempre fue caprichosa, como que fue la “cereza de la torta”, fue inquieta, impulsiva, callejera.*

**12. Juegos: tipo preferido. Solitario/en compañía.**

*Siempre juegos en compañía, le encantaba todo lo que fuera deporte y si había pelota mejor, las muñecas no existían para ella. Los juegos solitarios no le gustaban, siempre jugaba con los hermanos, primos o algún amigo.*

**13. Escolaridad: nivel alcanzado. ¿tuvo dificultades para alcanzarla? ¿cómo fue el acceso a la institución? Relación con maestros y compañeros. Situación actual.**

*Antes del implante fue una época “berrinchoza”. Actualmente se encuentra en octavo grado en una escuela de niños orales, que la ha integrado. Ha sido muy difícil para ella porque siempre vino al EINNO, cuando terminan séptimo acá los integran en escuelas, lo que pasó es que estaba con cuatro chicos más, dos fueron a una escuela, dos a otra y ella quedó solita en otra, al principio le costó integrarse, porque extrañaba a sus amigos de*

siempre, entonces la trajimos acá a que almorzara con ellos durante un tiempo, pero con el tiempo se dio cuenta de que ya las cosas no eran como antes, que los chicos seguían teniendo cosas en común entre ellos al ir en parejas a las escuelas, pero como ella estaba sola, siempre quedaba descolgada, uno lo veía pero no le decíamos nada porque ella tenía que darse cuenta, mientras tanto yo le armaba el almuerzo, corría mucho para traerla acá a horario para que estuviera con ellos, pero con el tiempo ella vio que las cosas no eran iguales, entonces decidió no venir a comer más acá y aprovechar para descansar un rato en casa antes de ir a la escuela. Con los maestros y compañeros de acá nunca ha habido problemas y con los de la escuela actual tampoco. No ha tenido dificultades en la escuela porque siempre ha sido muy rápida, ha estudiado mucho y ha tenido el apoyo de los profesionales de acá.

#### **14. ¿Cómo es un día normal en la vida del adolescente?**

Se levanta a las 7 am, va a la escuela oralista y vuelve a las 13. Almorzamos juntos, después se mete un rato en la compu, o hace compras de último momento como pan por ejemplo, sacar la basura que esa es una tarea que le toca a ella, le da de comer a su perra y agua, porque esas son sus dos responsabilidades. Después de almorzar la traigo acá al EINNO hasta las 18.30, de ahí vamos a casa y algunas veces antes pasamos por el super, o vamos al centro, o un cumpleaños familiar, después en casa toma la leche, se baña, juega en la compu, ayuda a poner la mesa y después da unas vueltas y se va a dormir. Prepara lo de la escuela la noche anterior, es muy ordenada y prolija.

#### **15. ¿Cómo es un fin de semana?**

El Sábado a la mañana duerme, se levanta para almorzar y los sábados comemos tarde. Después se va en la tarde a teatro, ahí está hasta las 18.30 y de ahí va después a la casa de alguno de los amigos de teatro, cuando termina me avisa por un mensajito "mamá me voy a la casa de tal" entonces estoy tranquila sabiendo en donde está, después a la noche la voy a buscar. Uno conoce a todos los chicos de teatro porque el lugar en donde ensayan es en la esquina de mi casa, y conocemos al grupito de chicos que van porque son todos chicos del barrio. Ella la pasa bien y le encanta actuar, pero hay veces que me parte el alma... porque quiere ser como ellos, pero son muy rápidos, y a veces no termina de entender lo que está pasando. Varias veces me ha llamado que la vaya a buscar bastante antes de lo acordado, se sube al auto riéndose, saludando a todos, pero cuando los amigos cierran la puerta llora en el auto, porque no termina de entender los chistes que ellos hacen, a veces hablan y no modulan bien entonces ella no entiende, porque con el murmullo el audífono no capta bien los sonidos, ella me dice que quiere aprender a hablar

*en joda porque no sabe, y que no entiende que es hablar en joda. Así que he hablado con el profesor varias veces para que esto no le pase, que hable con los chicos para que entiendan que sus tiempos son diferentes. Así que bueno, sufre... yo le digo que no se haga problema, que hay cosas que no siempre va a entender, que no va a poder estar en todas las conversaciones, por lo que tiene que hablar con el que tiene al lado y si no puede porque quiere estar en la conversación que está en la otra punta de la mesa, que se traslade de lugar y listo, pero que aprenda que todo no se puede... igual me parte el alma verla así...*

Bueno, y los Domingos, aprovecha para dormir y relajarse, porque llega muy cansada de la semana.

**16. ¿Cómo es el día de su cumpleaños? ¿hace algo diferente? ¿qué? ¿con quién?**

*Siempre ella es la que elige como festejarlo: juntada con amigos en la casa, el año pasado invitó a sus amigos orales y a los sordos y se integraron re bien. Eso sí, no puede faltar en su cumpleaños la torta y el agasajarla, sino se para el mundo, pero ella decide siempre que hacer. Le respeto mucho sus 14 años, pero con límites. Si va a salir tengo que saber a dónde, con quién, el horario, en fin, le hago todas las preguntas. Gracias a Dios todavía no le ha dado por ir a bailar, porque se junta con los de teatro y comen pizzas y empanadas y escuchan música, aunque ella no puede, se junta para compartir. Si tengo algunos problemas, porque ella por ahí se siente muy adulta como los hermanos, pero a veces tiene que entender que si ellos pueden algo y ella no, es porque son 12 años más grandes y porque ella sólo tiene 14 años.*

**- En relación a la Hipoacusia...**

**17. ¿Cómo fue el diagnóstico?**

*Lo hice yo misma, cuando ella tenía entre 6 y 8 meses, yo veía que ante algunos sonidos no atendía, pero los médicos no me daban bola porque había sido un embarazo a término, sin complicaciones. La llevé a todos lados y me dijeron "señora déjela madurar, ella tiene sus tiempos" y así fue como yo vi que las cosas no andaban bien y me decidí a empezar a peregrinar de médico en médico, me recorrí todas las especialidades del Notti hasta que me dieron el diagnóstico.*

**18. ¿A qué edad se produjo?**

*Al año de edad ella ya tenía audífono, entró al EINNO a esa edad, hacen ya 14 años.*

**19. ¿Quién efectuó el diagnóstico?**

La Fonoaudióloga.

**20. ¿Se ha abordado al niño transdisciplinariamente? ¿Qué profesionales han intervenido hasta el momento?**

Sí, al principio trabajaron con ella los médicos del Notti, pasé por todas las especialidades: oculista, traumatólogo, neurólogo... y después ha estado tratada con todos los profesionales de acá.

**21. ¿Se ha efectuado algún tipo de intervención quirúrgica, por ej: implante coclear?**

*El implante se lo hicimos a los 8 años, te digo que fue “un antes y un después”, porque antes del implante, tenía mala conducta, era ansiosa, no se detenía ante un juego que llevara mucho tiempo, sin embargo, en lo pedagógico siempre alcanzó los objetivos esperables para su edad cronológica. El implante lo pidió ella, vió a un médico hablar en la televisión y dijo “yo quiero escuchar mejor”, se lo iban a hacer cuando ella tenía 8 años, pero me quedé sin trabajo y por lo tanto sin obra social. Ella tenía ansiedad por escuchar más, tuvo psicología prequirúrgica en el Notti, porque si el psicólogo no aprueba el implante no se los hacen. Hay niños que incluso vienen acá que no han querido el implante, los padres se los han colocado igual y después el cuerpo lo rechaza, o les falla, o tienen dificultades, por eso es necesario el psicólogo antes.*

**22. ¿Existe alguna etiología que de cuenta del origen de la hipoacusia: hereditaria, congénita, perinatal, adquirida?¿cómo? (alguna causa explícita)**

*Aparentemente tiene que ver con un genoma, pero también puede haber sido una medicación que me dieron cuando estuve embarazada, porque tuve una infección urinaria.*

**23. ¿Considera Ud que la hipoacusia ha dificultado el desarrollo de algún aspecto de la vida del adolescente? ¿cuál?**

*Mirá, nunca tuvo dificultades... hasta ahora, que se le han presentado al estar dentro del mundo oral, en un colegio oralista, además en teatro, después de los ensayos se hacen las juntadas que te dije y me llama porque “no sabe hablar en joda” como los chicos, entonces se siente mal. Ahora que es adolescente es más difícil para ella, porque se juntan a tomar mate y hablar y ella necesita que modulen para que entienda, cuando son más chicos no se nota la diferencia porque como juegan a la pelota y corren, no tienen que usar el lenguaje tanto como lo hacen ahora.*

**24. ¿Cómo ha sido la dinámica familiar antes y después del diagnóstico?**

*Yo siempre vine al EINNO a hablar con las psicólogas, mi esposo trabajaba fuera de la provincia, por lo que muchas veces la que tuvo que poner el cuerpo fui yo, pero cuando*

*volvía a casa hablábamos de los avances, de cómo estaban las cosas. Nosotros siempre decimos que a través de nosotros, nuestro mundo aprendió a tratar a Marina, yo era la vocera y así lo entendió el resto: “si a vos no te pasa, me mirás como actúo”. Entonces cada vez que iban a hablarle me preguntaban cuál era la mejor manera si tenían que estar de frente, si tenían que hablar de perfil... traté de informar todo a mi esposo, a mis hijos, al resto de la familia y a nuestros amigos. Aprendía algo acá yo y llevaba esa información al resto de la familia. Pero que querés que te diga... es una hermosa rubia de ojos azules que nos enamoró, caminábamos cuando ella caminaba y nos deteníamos cuando ella se detenía, sin ansiedades, sin ignorar su situación. Le enseñamos a valorarse ella, por ejemplo antes de levantarse o de acostarse, besábamos los audífonos y así es como ella aprendió a quererlos.*

**25. ¿Tiene Ud otros hijos? ¿Cómo es la relación entre ellos y el adolescente?**

*Tienen una muy buena relación, lo que pasa es que hay una diferencia de 10 y 12 años, pero le han tenido mucha paciencia, le enseñan, la tratan como una más, no la sobreprotegen sino que le enseñan como hacer las cosas.*

**26. ¿Cómo es la relación de la familia extensa con el adolescente?**

*Excelente. La incorporaron y se pudo incorporar. Es amiga de sus primos y amiga de los amigos de ellos. Por ahí le dicen “Marina por qué tenés al fulano en facebook, no ves que es amigo mío” entonces ella le dice “sí, ahora también es amigo mío” y así socializa con los amigos de todos, siempre ha sido muy sociable.*

**27. ¿Hay en la familia alguien más diagnosticado con hipoacusia?**

*No, con Hipoacusia Profunda como Marina no hay nadie. Sí tengo un sobrino que tomó oto-tóxicos de bebé por ser prematuro.*

**28. ¿Ha asistido la adolescente a alguna institución educativa? ¿cómo fue la inserción? ¿cómo intervino la familia?**

*Seguimos interviniendo, la sigo yendo a buscar yo, pero cuando no puedo los chicos van a buscarla. Vamos a los actos escolares y si no puedo yo va mi marido. Siempre el que está libre va. En cuanto a las ansiedades frente a estos cambios, ha podido hablarlas conmigo, pero es necesario que la psicóloga se ponga las pilas, porque la tuvo muy poco tiempo, y ha habido en la vida de ella muchos cambios ahora, ella extraña a los compañeros de toda su vida, los separaron y para ella eso ha sido muy difícil de superar, pero como te dije antes, ha podido asimilar mejor las cosas al ver que lo que ella extraña de acá ya no está más, porque las cosas han cambiado. Al principio para ella fue muy difícil porque la psicóloga no estaba y ella se sentía sola.*

**29. ¿Participa de alguna actividad extraescolar?**

*Todos los sábados teatro, presentó una obra al público hace poco, la obra se exhibió durante dos o tres meses, ensaya en el "Teatro XX" cerca de casa.*

**30. ¿Pertenece a alguna otra Institución? ¿cómo es la relación con sus compañeros o maestros? ¿tiende a ser líder? ¿cómo ha sido su adaptación?**

*Mira en todos los lados en los que ha estado, en todos los grupos, tiende a ser líder, la maestra le decía "la piquetera" porque siempre está dando órdenes. Nunca ha tenido miedo a integrarse, ella sabe que todos son más rápidos y por eso está expectante, si hablan o se ríen que no sea que se ríen de ella, y esas cosas, pero no tiene problemas de integración.*

**31. ¿Experimenta dificultades a la hora de insertarse en grupos? ¿cuáles? ¿cómo las enfrenta?**

*Tiene un carácter muy fuerte, pero lo veo como el carácter de una adolescente hipoacúsica que trata de integrarse a la sociedad, pero que tiene ansiedades, temores y se esconde debajo de una coraza, pero tiene tanto o más miedo que una persona tímida oyente.*

*No sé si habrás visto, pero por las dudas... te cuento y vos después investigá si te interesa, pero una característica que tienen es que van dos años más atrasados que los niños oyentes porque se pierden de todo lo casual, las conversaciones en el micro, las charlas de otros que ellos escuchen y puedan preguntar qué significa cada palabra, son más concretos así que por eso siempre que ves a un niño hipoacúsico o sordo tenés que restarle dos años más, por ejemplo si tiene 14 en realidad es como un oyente de 12.*



Caso:  
“SILVINA”

**Nombre: SILVINA.**

**Edad: 17 AÑOS.**

**Ocupación: ESTUDIANTE.**

**Estado civil: SOLTERA (DE NOVIA)**

**Escolaridad: CURSANDO SECUNDARIA. ALUMNA INTEGRADA.**

**1. ¿Cómo fue el diagnóstico de tu Hipoacusia? ¿Hay alguien más con ella en tu familia?**

*Yo nací y escuchaba, pero a los dos años tuve una enfermedad y me dieron una pastilla que me podía dejar sorda o ciega o con algún problema, o me moría, y bueno, la pastilla me dejó hipoacúsica. Mi mamá quiso ponerme el implante coclear cuando yo tenía 7 años, pero la obra social no lo quiso cubrir entonces le hicieron juicio y recién hace un año le dijeron que me lo cubrían, porque era caro salía 100 mil pesos. Cuando a mí me dijeron del implante yo no quise porque a mí nunca me preguntaron nada, y averigüé y hablé con la fonoaudióloga de acá y me dijo que era bueno pero que por mi edad ya no hacía falta, hablé con chicos que lo tenían y me dijeron que era bueno y hablé con chicos que no lo tenían y me dijeron que no hacía falta, hablé con el médico, me explicó como era la operación y yo elegí no ponerme, porque no quiero cirugía, me cortan la cabeza y no me gustan las cicatrices, además no sé cuanto voy a escuchar hasta que tenga el implante puesto y no es como el audífono que lo puedo probar y si no me gusta me lo saco, así que decidí no operarme.*

**2. ¿Sentís que por éste diagnóstico se te han dificultado cosas? ¿Cuáles?**

*Creo que no, me cuesta hablar con alguien cuando recién lo conozco, porque soy tímida, entonces me cuesta hablar, pero en la escuela no me cuesta, hablo con mis compañeros, por ejemplo, si no entiendo algo que la profesora explique les pregunto y me dicen y si ellos no entienden algo y yo sí, entonces yo les explico.*

**3. ¿Has ido a la escuela? ¿Te costó entrar? ¿Cómo te sentís? ¿Te gusta estudiar? ¿Cómo te llevás con tus compañeros? ¿y con tus profes?**

*Sí, siempre he estado integrada. Vengo al EINNO desde que era bebé, mi mamá me dijo que ella me traía. Vine al jardín acá cuando tenía 7 años. En la mañana vengo para acá y en la tarde voy a la escuela" X". Acá de chica venía a aprender letras, a hablar, a escuchar, aprendí a armar oraciones. A veces no me gusta estudiar, porque por ejemplo si en lengua me dan un libro para leer, tengo que estar buscando un montón de palabras en el diccionario, entonces me demoro un montón y no me gusta perder el tiempo así. A veces*

*tampoco me gusta, porque soy de aprender las cosas muy de memoria, sí me gusta cuando puedo leer y entiendo y sé explicar lo que leí, me gusta estudiar así pero no de memoria. Con mis compañeros me llevo bien, empezó una chica nueva y se sentó conmigo, yo la hice amiga de mis amigas, ella es quien cuando no entiendo algo me explica y yo generalmente le explico matemática. Con las profes me llevo bien, entiendo mejor a las que me hablan despacio, porque les leo los labios, a las que hablan rápido y no puedo leerles los labios no les entiendo mucho.*

**4. ¿Hacés algo más aparte de la escuela? Iglesia, Club, etc.**

*Cuando era más chica, mas o menos cuando tenía 6 años, bailaba hip-hop, funky, después bailé español durante unos 4 años. El año pasado hice hockey sobre césped, pero ahora no pude seguir por los horarios que tengo, por la escuela. Igual éste año empecé dibujo acá los días sábados, me gusta dibujar.*

**5. ¿Cómo es un día normal, común en tu vida? ¿qué hacés desde que te despertás hasta que te acostás?**

*Y... de Lunes a Viernes, me levanto a las 6:30 o 7 am, vengo acá más o menos a las 8 de la mañana y me voy tipo 11. Si no me vienen a buscar, tomo dos micros a mi casa y llego allá más o menos a las 12 y ahí almuerzo. A las 12:30 me pongo el uniforme y a las 13:30 entro a la escuela hasta las 18:00, después vuelvo a mi casa a estudiar, a bañarme, veo un rato tele. A las 23:30 o 24:00 hablo con el Pablo y después de voy a dormir.*

*Los Martes y Jueves no vengo al EINNO, porque tengo educación física igual voy cuando la temperatura es mayor a los 5°C, sino no tenemos porque hace mucho frío.*

*Los Sábados nos vemos con el Pablo, miramos pelis, hablamos.*

**6. ¿Te es difícil comunicarte? ¿te cuesta hacerte entender (que otros te entiendan)?**

*Más o menos. Con los conocidos no, porque escucho algo y les leo los labios. Igual siempre supe hablar, lo que no sabía eran las señas, cuando me puse de novia con el Pablo, que es sordo y no escucha nada, tuve que aprenderlas para comunicarme, pero antes no las sabía. Igual es diferente como entiendo, porque cuando hay silencio entiendo mejor, cuando hay mucho ruido me cuesta más.*

**7. ¿Cómo te llevas con tu familia? ¿qué actividades hacen juntos? ¿con quiénes te llevas mejor? ¿por qué? ¿con quién te cuesta más? ¿por qué?**

*Muy bien, pero a veces peleamos. Me llevo mejor con mi mamá, la acompaño a pasear, al trabajo, a comprar, tenemos mucha confianza. Con mi abuela también, con mi papá me llevo más o menos, porque él habla cosas de hombres. Con mi hermano me llevo bien pero a veces peleamos, siempre me retan a mí cuando discutimos, a él no le dicen nada.*

**8. ¿Qué actividades son tus favoritas? ¿por qué?**

*Me encanta ver tele, me gustan las pelis, no me gustan las novelas o las películas antiguas. Veo el Cinecanal, que tiene pelis con subtítulos. Con el Pablo, cuando nos vemos los Viernes, Sábados y Domingos, vemos pelis, pero en su casa sólo hasta las 12:30 de la noche porque mis papás se preocupan, en mi casa las vemos hasta la madrugada. Entonces a veces empezamos a ver una peli en su casa, mis papás nos buscan y nos vamos a terminar de verla a la mía, así ellos descansan tranquilos.*

**9. ¿Te gusta algún deporte? ¿cuál? ¿lo practicás?**

*Me gustan todos los deportes, en primer lugar me gusta el handball, después la natación y después el jockey. El único que no he practicado en un club es natación, pero si nadaba en la escuela de verano.*

**10. ¿En qué actividad consideras que sos buena? ¿hay alguna en que no te vaya tan bien? ¿por qué?**

*Cocinar me gusta pero no sé, mi abuela a veces me enseña, pero no estoy casi nunca en mi casa antes de preparar la comida.*

*Me gustan los chistes, las bromas, cosas que me den alegría, me gusta hablar con mis amigas, hablar con mi novio.*

**11. ¿Cómo te definirías a vos misma?**

*Cuando era más chica, no era caprichosa, pero desde que me puse de novia sí. Por ejemplo cuando el Pablo me dice que se va, yo le digo, por favor, por favor no te vallas, y ahí me pongo pesada y caprichosa. También soy tímida, simpática, un poco enojona cuando algo no me gusta y a veces me pongo triste.*

**12. ¿Cómo sentís que te ven los demás? ¿Qué te dicen?**

*Me dicen que soy buena persona, que soy simpática, inteligente, los amigos de mi papá me dicen que soy una señorita, que soy una mujer, las amigas de mi mamá me dicen que podría ser modelo, porque soy hermosa, dulce e inteligente.*

**13. ¿Qué te ves haciendo en el futuro?**

*Antes quería ser profe de educación física o masajista (kinesióloga), pero ahora sé que la facu es difícil para mí. Busco profesiones más fáciles para mí como por ejemplo profesora de dibujo. Pienso que es difícil que los alumnos me entiendan, o que se burlen de mí porque soy sorda.*

**14. ¿Cuál es tu sueño?**

*Casarme con el Pablo, ser felices, tener una casa hermosa, tranquilidad y tener bebés.*

**15. ¿Cómo te ves en el futuro mediato e inmediato? ¿qué te gustaría hacer? ¿con quién?**

*Me gustaría viajar, divertirme, aprender cosas de ama de casa: lavar, limpiar. Me gustaría viajar con el Pablo, ir a París, a Miami.*

**16. ¿Qué es lo que más te gusta de vos?**

*Me gusta hacer deportes. Me gusta mi cuerpo, porque es normal, no me gustan las chicas que tienen muchas tetas o mucha cola.*

**17. ¿Qué es lo que menos te gusta?**

*No me gusta estar sola, aburrida. No me gustan los problemas porque me cansan, me enojo, me pongo idiota cuando la gente grita o se pelea.*

**18. ¿Cambiarías algo de vos? ¿por qué?, ¿Qué es lo que nunca cambiarías? ¿por qué?**

*No, me gusta como soy, me gusta cambiar para bien, me gusta la alegría, la responsabilidad y las cosas bien hechas.*

## Cuestionario Madre

Nombre: PAULA.

Edad: 39 AÑOS.

Ocupación: AMA DE CASA. RETIRADA DE LA POLICÍA DESPUÉS DE 20 AÑOS.

Estado civil: CASADA.

Edad a la que nació su hijo: 21 AÑOS.

### **1. ¿Cómo fue la noticia del embarazo?**

*Fue muy gracioso, me acuerdo y todavía me da risa. Un día nos levantamos para irnos a trabajar y mi marido estaba super descompuesto, entonces desde el baño me dijo “¿No estarás embarazada?”, y fue así, él fue el mejor test de embarazo. A los cuatro meses de Silvina me quedé embarazada de su hermano, fue un trauma porque trabajaba y dejaba a Silvi y yo quería estar con ellos, entonces tenía que partirme en dos, es muy difícil pero no es imposible. Me resultaba tan difícil y me preguntaba ¿por qué dos tan seguidos? Y bueno uno con el tiempo puede ver el sentido de algunas cosas, hoy en día doy gracias porque con su hermano son muy unidos, a veces demasiado, él le tiene mucha paciencia, si pasa algo que ella no entiende le explica, no es competitivo, la cuida un montón, la integró desde chiquito con sus amigos, la verdad que a veces se le va la mano porque deja de hacer cosas de él para cuidarla a ella, por ejemplo, a veces decimos nos vamos al cine con mi marido a la noche, porque ellos ya están grandes, entonces él me dice bueno mami, yo no me junto con los chicos así me quedo con la Silvi y ella no se queda solita; pero son cosas que no le podemos hacer entender, porque nacen de él y es él quien las elige. Por eso me parece muy importante el que un psicólogo trabaje con los hermanos de los chicos que tienen algún tipo de discapacidad, porque sufren mucho y se vuelven muy sobreprotectores, al menos ese es el caso de mi hijo, acá en el EINNO durante un tiempo hicieron esto de trabajar con los hermanos, cosa que me parece espectacular. Él por ejemplo decíamos vamos a jugar al “family” y él siempre decía “yo segundo” entonces yo le decía pero ¿por qué segundo si vos llegaste primero? Entonces me respondía “no mamá, pobrecita la Silvi, primero ella” y yo le decía “mirá la Silvi es más viva que vos y que yo así que no seas tonto”, tratamos de no hacer diferencias.*

### **2. ¿Cómo fue la elección del nombre? ¿Quiénes intervinieron? ¿Por qué?**

*Cuando estaba embarazada, yo me tocaba la panza y siempre decía “mi flor”, cuando nació me la entregaron envuelta y era toda rojita, parecía una bracita, entonces buscamos*

en el diccionario de nombres y “X” significa bracita y “Silvina” significa flor, así que esos son sus dos nombres; aunque a ella “X” no le gusta.

**3. ¿Cómo fue el embarazo? Duración ¿esperado o no? ¿mamá sabía como iba a influir en su vida el cambio? ¿con quiénes vivía? ¿con quiénes vive ahora?**

*Fue un embarazo hermoso, duró nueve meses, yo aumenté 22 kilos y medio. Ella pesó 3.650 kg. Fue un embarazo sin problemas, yo trabajé hasta dos días antes de dar a luz y en ese momento trabajaba, estaba terminando la secundaria y tenía la responsabilidad de la casa. La verdad es que no sabía como iba a ser el cambio en mi vida porque era mamá primeriza, pero una vez que Silvi llegó nos organizamos, tuvimos problemas como todo el mundo porque son nuevos horarios y aprender de todo, pero pudimos organizarnos. En el momento en que ella nació vivíamos con mis dos suegros, mi cuñado y nosotros, mi cuñado era el padrino de ella así que la mañoseaba un montón, tuvimos mucha ayuda de ellos y de mi mamá también. Ahora tenemos casa propia, vivimos con mi mamá.*

**4. Nacimiento: tiempo de gestación, quién la acompañó, estado emocional, tipo de parto.**

*¿Quién nos acompañó? Fue todo un show, llenamos el hospital, fueron los compañeros de trabajo de mi marido, mis cinco hermanos, mi mamá, mi papá, mis suegros, cuñados y algunos amigos míos, estábamos todos muy emocionados. Igualmente yo estaba muy nerviosa, porque era todo nuevo, tenía miedos propios de ser madre primeriza, pero por suerte salió todo bien, fue parto natural.*

**5. Puerperio ¿cómo fue física y emocionalmente?**

*Estuve re bien, no me afectó para mal. No es por nada pero las mujeres policías vemos muchas cosas y nos tocan pasar otro tanto en el trabajo, así que mi actitud fue siempre de verlo como algo importante, que tenía que vivir a pleno. Aproveché los 90 días que me dieron del trabajo para estar todo el tiempo con ella, después tuve que reincorporarme a trabajar.*

**6. Periodo neonatal: estadía en la casa. ¿quién la ayudó?**

*En ese tiempo estuvimos en casa, con mis suegros, mi marido. Mi marido me ayudaba mucho así que mientras yo cuidaba a la beba él hacía las compras, planchaba.*

**7. Lactancia: ¿cómo fue? ¿cómo fue el paso a la alimentación sólida? Alimentos preferidos/rechazados.**

*La teta se la di hasta los 6 meses, porque trabajaba y estudiaba, entonces trabajaba en Godoy Cruz en la mañana, me volvía a Maipú a almorzar para estar con ella, después me iba a la escuela y después volvía a casa, entonces no estaba con ella cada tres horas para*

*darle sólo la teta, por lo que la leche en un momento se cortó. Igual mi marido cuando tenía guardias a la noche me acompañaba y me llevaba a Silvi para que le diera la teta antes de dormir. No tomó mamadera, pasó de la teta al yogurt, era algo que le encantaba y que la abuela le daba siempre. A los 6 meses comía y a los 8 caminó. El paso a la alimentación sólida le costó un poco porque le costaba masticar, porque la abuela le daba todo pisadito y la tenía re mañosa, pero no tuvo mayores inconvenientes fue cuestión de poquito tiempo unos 2 o 3 meses. Su alimento preferido era el yogurt, después la naranja, mandarina, el helado. Le encantaba el helado, escuchaba la música del heladero cuando pasaba y lloraba porque pedía que le compráramos un helado, como en ese entonces vivíamos con el padrino, siempre le daba el gusto. Rechazaba mucho la carne, no le gustaba, ahora sí la ha incorporado y no tiene problemas, se junta a comer asados con los amigos y todo.*

**8. Crecimiento: parte psicomotora. Sonrisa social. Angustia de los 8 meses. Vínculos interpersonales: ¿cómo los establece? ¿siempre fue así? Enfermedades, operaciones, accidentes.**

*Nunca tuvo problemas psicomotores. La sonrisa era una característica de ella, si te traigo fotos... no hay ni una en la que no se ría. No sabía que existía esa angustia, no la debe haber tenido porque siempre estuvo en compañía y si lloraba alguien estaba ahí para levantarla, si no era yo su papá o la abuela, pero siempre acompañada, a su vez mi suegra y mi cuñado la mantenían siempre entretenida con cosas didácticas, la ayudaba a mi suegra a cocinar o jugaba, entonces siempre estaba entretenida. No tiene problemas para relacionarse con gente, siempre es simpática aunque tiene su flor de carácter. Sí ha tenido operaciones, el año pasado la operaron de cornetes en la nariz, porque se le inflamaban y también de las amígdalas. Los cornetes estaban inflamados y los detectamos cuando empezó jockey porque corría y no podía respirar, así que la llevamos al otorrino y ahí le hicieron la cirugía.*

**9. Sueño: terrores nocturnos, pesadillas. Miedos.**

*Mirá sé que es una de las cosas que los niños sordos siempre tienen. Tenía pesadillas hasta que yo me levantaba y la abrazaba, después se quedaba dormida, y no era una cosa de todos los días. No era de gritar, sino de darse vueltas y moverse mucho, de no dormir, pero fue algo que se solucionó cuando probamos con dejar una de las luces prendidas. Igual un problema que tiene actualmente es que no tiene miedo y es algo que a mi me preocupa, porque se confía. Si vos le decís andá por un callejón oscuro y solitario a las*



*tres de la mañana, ella va, nada le genera temor, le encantan las películas de terror y a mí me aterra que sea tan confiada.*

**10. Hábitos de independencia: comer solo. Bañarse solo. Vestirse solo.**

*A los 8 meses empezó a comer sola, a bañarse sola al año y tres meses y a los dos años empezó a vestirse sola. Siempre fue muy independiente y siempre tuvo muy buen comportamiento.*

**11. Alteraciones de la conducta: irritable. Tranquilo. Lloroso, caprichoso. Destructivo. Miedoso. Celoso. Desajuste de impulsos.**

*Ahora es más irritable, pedante, independiente, se cree superada en todas las cosas. A veces uno emite una opinión que a ella no le gusta y me dice “vos no te metás, yo sé, vos sos vieja”, o le hago algún comentario sobre la ropa, corte de pelo y me dice “éste es mi pelo, ésta es mi ropa, ese es tú pelo y esa es tú ropa”. Pero aún así, vive de acuerdo a mi estado de ánimo, porque yo soy de esas personas que cuando están mal se les nota en la cara, entonces si tengo algún problema, viene y me pregunta que me pasa, se angustia mucho. A veces pasa que esos estados de ánimo hacen que se pelee con el novio, y el pobre se las liga de arriba, incluso a veces yo le digo a él “Pablo, tenés que entenderla es jovencita”, lo que pasa es que ella es celosa y él es bastante más grande, tiene 26 años, entonces por ahí las amigas de ella lo miran de más y ella se pone mal, porque dice que a lo mejor algún día la deja por una más grande. Pero esos son arranques que le dan, fuera de esos momentos se llevan muy bien, van al shopping, hablan un montón.*

**12. Juegos: tipo preferido. Solitario/en compañía.**

*Siempre le gustaron más los juegos en compañía, sino jugaba con su hermano, era con los amigos del barrio, o los compañeros de las actividades en las que ella participaba, por ejemplo baile. Iba a los campamentos, siempre fue muy sociable, además se hace entender bien, siempre la estimulamos para que hablara, por supuesto aconsejados nosotros por los profesionales de acá que nos decían que no la sobreprotegiéramos y que si quería agua no se la diéramos con una seña o un sonido porque sino no iba a aprender a hablar, que cuando se diera a entender oralmente recién ahí se la diéramos, eso fue difícil, porque uno ve como su hijo sufre para hacerse entender y le cuesta tanto, uno ve como sufre y sufre uno, pero bueno, ella no tuvo tantas dificultades porque se quedó sorda al año y ocho meses y sabía hablar bastante. Así que no sabía lengua de señas, lo cual en algún momento fue un problema porque cuando hablaba con los chicos de acá ella no entendía las señas que ellos hacían, entonces se perseguía pensando que a lo mejor estaban hablando mal de ella, así que un día me llamaron de acá pidiéndome autorización*

para enseñarle lengua de señas así no se sentía mal y por supuesto que no tuvimos problema. Así aprendió.

**13. Escolaridad: nivel alcanzado. ¿tuvo dificultades para alcanzarla? ¿cómo fue el acceso a la institución? Relación con maestros y compañeros. Situación actual.**

*Silvina tiene un problema desde muy chiquita y que llevamos años tratando de que se mejore pero no logramos resultados, y es que con la escuela, sino es 10 no es nota, sufre muchísimo por un 9 así que ni te cuento cuando la nota es más baja, se descompone, vomita, llora, así que por decisión conjunta con los profesionales de acá, decidimos que arrancara la escuela después que los niños orales para que no le costara tanto. Pero con arrancar después no tuvo problema. Acá están muy estimulados, yo siempre digo que el EINNO es como un nido de algodón, les hacen las cosas más fáciles, las maestras trabajan muchísimo, van a la escuela, trabajan en conjunto con las maestras de la escuela común, con los profesores, se encargan de exponer la situación de los chicos para trabajar en equipo. Es como que para que los chicos puedan funcionar, nunca debe ser un trabajo individual, es un conjunto de cosas: el apoyo de la familia, de la escuela y de los padres. Acá las chicas, las profes, son muy compinches y se da eso de la “segunda mamá” porque por ahí uno discute como con cualquier hijo y ellos vienen acá y ellas les hablan, o si tienen un problema y por ej no me lo quiere contar a mí porque le da vergüenza, ellas acá la escuchan, la aconsejan. Sostengo que para salir a flote es necesario un conjunto de personas y además el esfuerzo de ella misma.*

*Nunca tuvo problemas con compañeros o docentes, salvo en una oportunidad acá en el EINNO. Ella desde que viene acá era “novia” de un chico “Matías” desde chiquitos jugaban juntos y todo, nosotros con los padres nos conocíamos y los dejábamos porque era un juego inocente, no había problemas, incluso nosotros nos decíamos entre nosotros cada vez que nos veíamos “consuegro”, acá en el Instituto todos sabían que la Silvi y el Matías se gustaban, resultó ser que un día una amiga de ella, que en ese momento era su mejor amiga, comenzó a buscarlo al chico y le dio cosas que Silvi no, entonces la Silvi sufrió muchísimo porque no podía entender cómo eso había pasado. La apoyamos un montón porque para ella fue muy difícil, pero después con el tiempo, vino un día y me contó, “la Fulana está embarazada y no sabe quién es el padre, ¿qué buen negocio que hice no? Porque sino la embarazada sería yo ahora”. Ella es siempre de verle las cosas buenas a las situaciones.*

#### **14. ¿Cómo es un día normal en la vida del adolescente?**

*Mira en la semana está a mil, anoche por ejemplo ha dormido tres horas porque se quedó estudiando para venir hoy acá y no faltar, porque andan con las previas de los trimestrales, que son exámenes que las maestras les dan como prueba para que se vayan entrenando, el tema es que ella no lo ve como una instancia previa sino como si fuera el mismo trimestral, entonces tiene que ser 10 o nada. Todos los días de la semana se levanta 6.30 o 7 am, viene acá más o menos a las 8 de la mañana y se va tipo 11. Intentamos siempre traerla y llevarla porque sino son dos micros, pero los días que no podemos se toma los micros. Llega a casa más o menos a las 12 y ahí almuerza. A las 12:30 se arregla y se va a la escuela porque entra a las 13.30 hasta las 18:00, después vuelve a casa a estudiar, generalmente llega muerta, así que se tira en el sillón un rato, se baña, come, habla con el novio por Internet, y después se va a dormir, si tiene que estudiar, se queda toda la noche, yo le digo que tiene que dormir más pero a veces no me hace caso, dice “mamá ésta es mi vida, tu vida es tu vida” pero anoche ha dormido tres horas.*

*Los Martes y Jueves no viene al EINNO, porque tiene educación física, así que aprovecha a dormir un poco más, siempre y cuando no tenga que estudiar o cosas que hacer.*

#### **15. ¿Cómo es un fin de semana?**

*Los Sábados, duerme hasta tarde porque como te dije en la semana duerme muy poco. Se levanta a las 13, almuerza, ve tele, hace cosas en la compu, le encantan las fotos, es la que siempre en las reuniones saca las fotos, después las modifica en la compu, les pone colores, frases graciosas. Después me ayuda con la limpieza de la casa, le gusta lavar los pisos. Después se organiza con el novio para salir, tiene un grupo de amigos hipoacúsicos, con los que se juntan y son de ver muchas películas, de hacer asados y bailar, no les gustan mucho los boliches pero a veces van.*

*Los Domingos también duerme hasta tarde, después va a misa, me ayuda a preparar la comida, de nuevo hacemos algunas cosas de la casa para ordenar, y sale con el novio. A la noche se organiza las cosas para el otro día para ir a la escuela.*

#### **16. ¿Cómo es el día de su cumpleaños? ¿hace algo diferente? ¿qué? ¿con quién?**

*Siempre lo pasa en familia, y siempre espera que la mamá le haga los sándwiches, la torta, porque desde la primera vez que le hice la torta no quiere otra que no sea la que hago yo, también espera las salchichas con salsa y que venga el que quiera saludarla, la casa se llena de gente. Sino el novio la lleva al shopping o al bowling.*

**- En relación a la Hipoacusia...**

**17. ¿Cómo fue el diagnóstico? ¿Cómo los afectó emocionalmente?**

*Fue terrible, estábamos desesperados, porque hasta el año y ocho meses estuvo bien, escuchaba, después tuvo un principio de neumonía, la internaron unos cinco días y le colocaron una droga que después de consumirla empezaron los síntomas. Unos días después, fuimos a un cumpleaños y le dieron un globo, volvíamos por la calle y el globo se le rompió en una esquina, ella como si nada siguió corriendo y en la otra esquina se mira la mano y le dice a mi marido “papá se rompió el globo” entonces mi marido le dice “hace rato, ¿no lo escuchaste?” “no papá, no lo escuché”. La llevamos urgente al pediatra y me dijo: “ud es una madre absorbente, celosa, ella se hace la que no escucha para llamar su atención”. Me decían todo esto porque ellos tenían la historia clínica, entonces miraban la evolución de ella, que siempre había sido más rápida que los demás porque desde los 8 meses empezó a caminar, habló temprano y todo, entonces no me prestaban atención. Nosotros mientras en casa probábamos golpeando tapas de olla para ver si se asustaba, porque lo hacíamos cuando ella estaba de espaldas y nada, no respondía, a veces escuchaba algunas cosas, pero a veces no. Entonces mi marido se lo comentó a un compañero de trabajo y él le recomendó éste Instituto, cuando llegamos acá nos asesoraron con el tema del audífono y todo eso, y así empezamos.*

**18. ¿Quién efectuó el diagnóstico?**

*Mirá en primer instancia lo hicimos nosotros, los padres de Silvi, después de mucha lucha: el pediatra no nos prestaba atención, en OSEP sin la derivación de un médico no podíamos hacer nada y nadie nos quería derivar. Así que después de mucho andar, la diagnosticaron con “**Hipoacusia Severa Bilateral Irreversible**”. Fue muy duro, creo que nunca lo terminás de aceptar, entonces hablamos con la psicóloga de acá y me dijo algo que me dio muchas fuerzas y que me llevó de a poco a aceptar la discapacidad, me dijo “¿Quién es el sordo acá? ¿Ud o la criatura? Ella es la que tiene que estar en el piso llorando, no Ud.” Eso nos ayudó muchísimo, nos dijo “el problema lo tiene ella, Ud tienen que ser parte de la solución”. Y la verdad es que es así, ellos se deprimen mucho, se decaen a veces, porque se preocupan por lo que los demás les dicen, se sienten mal si los desprecian, si los dejan de lado.*

**19. ¿Se ha abordado al niño transdisciplinariamente?**

*Sí, desde todas las especialidades. Otorrino, Neurólogo. Hay algo que me dijeron que me quita el sueño y que me hace sentir muy culpable, que sé que no puedo hacer nada ni fue*

*adrede pero eso me tiene con mucha culpa desde hace mucho tiempo, y es que fuimos a una genetista, y al hacer ella un análisis de mis genes, me dijo que algo hay, en el sentido de que me salió un mechón blanco de pelo en la cabeza, como una cresta, que es el día de hoy que me preocupo de tapar con tintura, porque es el único lugar en que tengo canas y me dijo que ese gen podría haber sido uno de los factores que llevaron a la Hipoacusia de Silvi, me dijo que podrían sumarse una serie de factores: el gen mas la infección (casi neumonía) más el antibiótico. Pero es una cosa que no puedo superar, es el día de hoy, 17 años después, que de ese gen es una cosa de las que no quiero que me hablen.*

**20. ¿Se ha efectuado algún tipo de intervención quirúrgica, por ej: implante coclear?**

*Mirá, el avance de los implantes en realidad es algo nuevo. Cuando Silvi tenía más o menos 7 años, salió un implante que podía colocarse sólo a aquellos niños que no tenían ningún resto auditivo, nosotros averiguamos un montón, incluso fuimos hasta Buenos Aires a ver al Dr. X, quien nos dijo que no autorizaba la cirugía porque Silvina tenía resto auditivo, por lo que podía usar audífono. Nosotros iniciamos un juicio a OSEP por el implante porque cuando logramos la autorización nos dijeron que nos cubrían una parte pero que el resto lo teníamos que poner nosotros y nosotros no teníamos ese dinero, pero venían a ver nuestra casa y veían que estaba amoblada, entonces si tenés plata para los muebles es sinónimo de que tenés plata para pagar esa fortuna toda junta, y la verdad es que las cosas las hemos hecho con sacrificio pero no porque nos sobre. Ganamos el juicio no hace demasiado tiempo, pero Silvi es la que no quiere la cirugía ahora, y si ella no lo quiere no te autorizan a operar, porque para hacerlo es necesario el consentimiento, y un examen psicológico, porque hay chicos que los han implantado sin que ellos quieran y después han tenido problemas, se les despegan los micrófonos y todo, entonces sin consentimiento del niño o adolescente, no hay implante. La fonoaudióloga me dice que para la edad que tiene Silvi ya no es tan necesario, porque ella lenguaje ha adquirido y que tiene resto auditivo e inteligencia, por lo que habla y escucha y que el implante no va a mejorar más las cosas. Además, nosotros siempre hemos buscado que tenga los mejores audífonos del mercado, nos ha costado meternos en préstamos para comprarlos y todo pero ha tenido siempre los últimos, los mejores, un par los mandamos a traer porque acá no estaban.*

**21. ¿Considera Ud que la hipoacusia ha dificultado el desarrollo de algún aspecto de la vida del adolescente? ¿cuál?**

*No, no ha afectado su desarrollo, con decirte que ha hecho todo lo que ha querido. De los 4 a los 6 años hizo danza española. Cuando ella tenía 7 años nos cambiamos de casa y*

*empezó Hip-Hop y Freedance. Hacen dos años hizo jockey que tuvo que dejar ahora por la escuela, pero como le gusta aprender, ahora viene los Sábados acá para aprender pintura. Ella busca aprender, yo creo que hace tantas cosas porque está respaldada, nosotros la llevamos, la traemos, le decimos “si estás cansada dejá”, pero no le ponemos trabas para que haga lo que le gusta. Incluso yo la veo más madura que otras sobrinas mías oyentes de la misma edad que ella, porque desde chica es responsable en todo lo que hace, con la escuela; siempre le gustó estudiar, saber, de chica jugaba con papeles y colores, nunca con muñecas. Cuando nosotros le decimos que pare un poco, ella nos dice “soy sorda, no tonta”, yo lo veo como que constantemente quiere superarse.*

## **22. ¿Cómo ha sido la dinámica familiar antes y después del diagnóstico?**

*Hasta el año y ocho meses estuvimos normales, pero después yo empecé a sentir un dolor y una tristeza muy grande, es algo que no tengo asumido el tema del gen, siento todo el tiempo que es culpa mía, aunque me digan lo que me digan. En cuanto al entorno familiar, todos se han adaptado, se preocupan y me preguntaban cómo hablarle, entonces yo les decía de frente, no de costado, modulando, me preguntan qué decirle, y yo les digo lo que quieran, porque es como todos, si algo no entiende va a preguntar y listo. Como antes te dije siempre estuvimos muy asesorados por acá, entonces pegábamos cartelitos por todos lados a la mesa le poníamos el cartel mesa, a las sillas el cartel silla, nos pasa que siempre aplicamos algo nuevo, modificamos costumbres por ella, nos vamos adaptando. Hemos reído juntas con sus logros, los hemos festejado y también hemos llorado juntas por ejemplo cuando me decía “hoy se rieron de mí”.*

*Con el tema de las escuelas fue algo muy difícil, sufrimos discriminaciones, nos dolió muchísimo, fuimos a escuelas del centro, religiosas y bien pagas y nos decían que no la aceptaban por sorda, nosotros les ofrecíamos todo lo que estuviera a nuestro alcance, todo nuestro apoyo para respaldar la educación, pero nos decían “no porque es sorda”. Acá nos recomendaron una escuela que fue genial, era una escuela en la que se podía sentir el calor humano, el primer día de jardín la maestra reunió a los chicos y les explicó la condición de Silvi, les dijo que todos iban a ser responsables si le pasaba algo a ella porque ella no escuchaba pero los demás sí, entonces si pasaba algo tenían que avisarle. Los chicos la integraron enseguida, a los padres de ellos les costaba más, también en el jardín iba con una nena ciega que la integraron muy bien todos los niños. Yo veo que el problema no son los niños, sino a veces algunos padres, que lo diferente los asusta. Ella terminó la escuela muy bien, de 78 alumnos ella estuvo en el octavo lugar de la bandera.*

## **23. ¿Tiene Ud otros hijos? ¿Cómo es la relación entre ellos y el adolescente?**

*Sí, tengo a Marcos de 16 años. La relación entre ellos es hermosa, como te contaba se quieren mucho, yo veo como que a veces él quiere hacer rol de mamá y papá, la adora igual a veces se pelean porque Silvi tiene un carácter jodido. Entonces como ya te dije antes, nosotros con mi marido rezamos porque Silvi se case para que el otro no se quede para vestir santos, porque vive para la hermana. Se llevan tan poca diferencia de edad, que a veces, se comportan como mellizos. Él siempre está atento de ella, por ahí vamos a salir y él me dice "Mami, está lloviendo, decile a Silvina que se saque los audífonos". O por ahí nos pasa estar apurados y decir "Vamos al cumple de la tía Chicha" y ella no escuchó, entonces cuando nos ve cambiarnos se enoja por no avisarle, porque no entiende que pasa, entonces va Marcos y le dice "Silvi lo que pasa es que hoy es el cumple de la Tía, ahora vamos a ir a visitarla, así que te tenés que arreglar" y ahí ella va y se arregla. Nunca la rechazó, igual nosotros por ahí queremos que se separe un poco más, le hemos enseñado "ella es sorda pero no tonta". A los dos siempre los hemos tratado igual, pero Marcos a veces hace él mismo la diferencia.*

**24. ¿Hay en la familia alguien más diagnosticado con hipoacusia?**

*No.*

**25. ¿Ha asistido el adolescente a alguna institución educativa? ¿cómo fue la inserción? ¿cómo intervino la familia?**

*Viene desde los 2 años acá al EINNO. A los 7 años empezó en la escuela común. Ahora está en la secundaria en un Polimodal de Ciencias Naturales en una escuela común. Y respecto a actividades siempre está haciendo algo.*

**26. ¿Pertenece a alguna otra Institución? ¿cómo es la relación con sus compañeros o maestros? ¿tiende a ser líder? ¿cómo ha sido su adaptación?**

*Siempre tiende a ser líder, y eso a veces le trae problemas porque no siempre en todos los grupos puede ser líder, porque a lo mejor en el grupo ya hay uno, entonces si hay uno, ella quiere ser más líder que el líder que ya hay. Pero finalmente logra adaptarse bien. Siempre la he visto muy madura y muy independiente.*

**27. ¿Experimenta dificultades a la hora de insertarse en grupos? ¿cuáles? ¿cómo las enfrenta?**

*Nunca ha tenido dificultades para insertarse, si con el tiempo ve que no puede ser líder, se adapta. En el transcurso del tiempo tiene bajones, pero estamos nosotros para apuntalarla para que no se caiga, para que aprenda. Acá en éstos casos, tiene que ver mucho la familia: porque si el entorno no los acepta se caen, entonces nosotros tenemos que estar para sostenerla. Acá EINNO ha sido un apoyo impresionante, nos ayudó, nos dio ese calor*

*humano que tanto necesitamos frente a las negativas de los médicos, de las escuelas, desde la directora, la psicóloga, las docentes. Ella nunca tuvo problemas con ninguno de los profesionales de acá hasta éste año que le cambiaron la psicóloga y no le gustó la nueva, pidió que se la cambiaran porque me decía “mami yo le miento a la psicóloga, porque no le tengo confianza, no me siento bien con ella, no me gusta” así que acá se la cambiaron y ahora está con una nueva.*



# Discusión de Resultados

## ANÁLISIS CASO MARINA

En cuanto a la Primera Motivación Fundamental, vemos que a Marina le ha sido brindada protección, espacio y sostén en su seno familiar, desde el momento de su concepción. Si lo pensamos desde la elección del “nombre” (el cual si bien es tema de la Tercera Motivación Fundamental, vale la pena mencionar en éste momento, porque nos da cuenta del espacio que le es brindado desde el sistema familiar a la adolescente), el cual es la primera forma en la que nos diferenciamos de los demás y la más importante fijación de nuestra identidad durante toda la vida, en “Marina” fue pensado mientras estaba en el vientre materno, lo eligieron entre sus padres y hermanos. Fue una niña muy esperada, lo cual se refleja en el momento del parto, instancia en la que toda la familia, nuclear y extensa, acudió al hospital esperando su llegada.

Ha tenido regularidades dentro del seno familiar y frente al diagnóstico de la **“Hipoacusia Profunda”**, su familia acudió al Instituto EINNO con el objetivo de lograr un asesoramiento en cuanto al trabajo a realizar para que la adolescente lograse un óptimo desarrollo. Incluso cambiaron de vivienda por una cerca de la Institución.

El diagnóstico generó una disrupción familiar, una caída de algunos de los sostenes que hasta ese momento tenían, fue un momento de *“mucha angustia e incertidumbre”*, según la madre refiere, ya que además del no saber *“la que muchas veces tuve que poner el cuerpo fui yo”* debido a que el esposo trabajaba fuera de la provincia. El diagnóstico alteró la dinámica familiar según como la madre lo describe, pero... *“a través de nosotros, nuestro mundo aprendió a tratar a Marina, yo era la vocera y así lo entendió el resto: “si a vos no te pasa, me mirás como actúo”. Entonces cada vez que iban a hablarle me preguntaban cuál era la mejor manera si tenían que estar de frente, si tenían que hablar de perfil... traté de informar todo a mi esposo, a mis hijos, al resto de la familia y a nuestros amigos. Aprendía algo acá yo y llevaba esa información al resto de la familia. Pero que querés que te diga... es una hermosa rubia de ojos azules que nos enamoró, caminábamos cuando ella caminaba y nos deteníamos cuando ella se detenía, sin ansiedades, sin ignorar su situación. Le enseñamos a valorarse ella, por ejemplo antes de levantarse o de acostarse, besábamos los audífonos y así es como ella aprendió a quererlos”*.

Así podemos pensar que si bien el diagnóstico fue disruptivo, porque al decir de Marta Schorn<sup>58</sup> *“El diagnóstico de cualquier discapacidad altera las expectativas de los padres frente a su hijo”* el sistema familiar aunó recursos para poder adaptarse a éste nuevo miembro del mismo, mediante una institución que los contuviera, mediante información y la socialización de la misma con el resto de la familia extensa. Pudiendo detenerse y esperar hasta que la misma obtuviera sus logros y respetando las limitaciones que la discapacidad impone. Buscaron que la aceptación de la discapacidad también fuera de parte de Marina, *“besando los audífonos”* podemos pensar en una instancia en la que se busca investir de afecto algo que va a ser parte de su persona en forma permanente, ya que su hipoacusia es irreversible, hecho por el cual besarlos a la noche implica incorporarlos como algo personal, como algo valioso, como un recurso más de su realidad, que implica una aceptación de las condiciones de la existencia, de la Primera Motivación Fundamental.

La incertidumbre del diagnóstico también fue favorecida por el hecho de que si bien la Hipoacusia tiene una etiología congénita, el descubrimiento de la misma fue por parte de los padres, ya que cuando los mismos se acercaban a médicos para decir que algo estaba pasando, los mismos respondían que al haber sido una bebé que nació en término, sin dificultades en el peso y sin dificultades en el embarazo, todo tenía que estar bien. No sólo consiguieron este diagnóstico, sino el de estrabismo y pie plano, aspectos que no fueron tomados en cuenta por el pediatra de la niña y que sí fueron vistos por los padres, quienes *“peregrinaron”* por todo el Notti en pos de una solución, incluso viajaron a Buenos Aires a consultar a algunos especialistas, sin obtener respuestas.

En su familia es la única con éste diagnóstico, por lo que el mismo impulsó a los padres a una nueva situación de aprendizaje, en la que debieron conocer que es lo que su hija podía y que es lo que no podía hacer y que posibilidades tenían de ayudarla, instancia que implica un reconocimiento de los límites y recursos, aspecto muy relacionado con la presente Motivación. Así es como decidieron bajo el consentimiento de la entonces niña, la colocación del implante coclear, al cual define la mamá como *“el mejor medicamento para Marina, que marcó un antes y un después”*, previo al diagnóstico de la Hipoacusia, los médicos pensaban en un TDAH, debido a la conducta impulsiva de la niña y al *“mal comportamiento”* que ésta presentaba. Realizado el implante, las ansiedades de la niña

---

<sup>58</sup> Schorn, Marta. (2006). *La conducta impulsiva del niño sordo*. Buenos Aires. Editorial Lugar.

disminuyeron y mejoró notablemente su comportamiento porque ya, con limitaciones, podía escuchar. Lo podemos ver en la siguiente viñeta:

*“Y... en la parte psicomotora, al principio el tema del equilibrio fue difícil hasta que se descubrió la Hipoacusia Profunda, pero al ponerle el audífono listo, nunca más un problema, imagínate que a los tres años ya andaba en bici, se sacó un diente y todo... era terrible! Si, tuvo sonrisa social, incluso el “ajó” lo dijo perfecto, lo cual en ese momento fue una esperanza para mi marido y para mí, pero después me dijeron que no tenía nada que ver”.*

Si pensamos en torno a los aspectos rutinarios de la adolescente, la misma posee una rutina diaria cargada de obligaciones, se encuentra llena de actividades durante la semana, con escasos momentos dedicados al ocio, ya que acude a la escuela “normal” y al EINNO como refuerzo para lograr un mejor aprendizaje. No obstante, entremedio de las actividades posee unos minutos libres, los cuales destina para “chatear” con amigos vía “facebook”, subir fotos y socializar.

Cuando la adolescente piensa en torno a sus capacidades y habilidades, refiere que es “muy buena” en todos los deportes, las matemáticas y el teatro, actividades en las que se ha formado desde pequeña y que actualmente por cuestiones de horarios sólo participa en teatro, pero refiere seguir poseyendo y acrecentando las aptitudes para el deporte, los cuales practica con sus amigos o primos pero no en clubes debido a los horarios que posee.

En cuanto a la Segunda Motivación Fundamental vemos que el gusto por la vida no está alterado de manera alguna en Marina, las condiciones de cercanía, tiempo y relación, las tiene en el seno familiar, y en los grupos en los que se encuentra inserta, es decir, tanto en el EINNO, como en la escuela en la que se encuentra integrada, como así también en el grupo en el cual aprende teatro.

Hay un buen vínculo familiar y una buena interacción con sus pares, con las características propias y esperables de una adolescente de su edad. A pesar de su dificultad, logra conectarse, integrarse y establecer vínculos, en ocasiones con cierta ansiedad, pero la cual resulta esperable pues es propia de su limitación.

En el gustar, está el deporte y el teatro, también le agrada conversar con amigos a través de la computadora. En cuanto a las relaciones, la adolescente refiere no tener dificultad para establecer las mismas pero reflexiona y dice *“al principio soy tímida, después no”* lo cual deja entrever que necesita una cierta seguridad para establecer un vínculo con otro, lo podemos pensar en relación a la ansiedad que su mamá plantea, en cuanto a que la adolescente se vincula con otras personas pero con miedo de no ser aceptada o ser juzgada a causa de su Hipoacusia, fenómeno que ha comenzado a ser visible en la adolescencia, y que abordaremos en profundidad en la Tercera Motivación.

Adentrándonos en el tema de los duelos, podemos empezar a pensarlo a través del siguiente fragmento de entrevista con la mamá:

*“Los Sábados a la tarde va a teatro, ahí está hasta las 18.30 y de ahí va después a la casa de alguno de los amigos de teatro, cuando termina me avisa por un mensajito “mamá me voy a la casa de tal” entonces estoy tranquila sabiendo en donde está, después a la noche la voy a buscar. (...) Ella la pasa bien y le encanta actuar, pero hay veces que me parte el alma... porque quiere ser como ellos, pero son muy rápidos, y a veces no termina de entender lo que está pasando. Varias veces me ha llamado para que la vaya a buscar bastante antes de lo acordado, se sube al auto riéndose, saludando a todos, pero cuando los amigos cierran la puerta llora en el auto, porque no termina de entender los chistes que ellos hacen, a veces hablan y no modulan bien entonces ella no entiende, porque con el murmullo el audífono no capta bien los sonidos, ella me dice que quiere aprender a hablar en joda porque no sabe, y que no entiende que es hablar en joda. Así que he hablado con el profesor varias veces para que esto no le pase, que hable con los chicos para que entiendan que sus tiempos son diferentes. Así que bueno, sufre... yo le digo que no se haga problema, que hay cosas que no siempre va a entender, que no va a poder estar en todas las conversaciones, por lo que tiene que hablar con el que tiene al lado y si no puede porque quiere estar en la conversación que está en la otra punta de la mesa, que se traslade de lugar y listo, pero que aprenda que todo no se puede... igual me parte el alma verla así...”*

Lo anteriormente expuesto, podemos pensarlo en términos de lo que Blanca Nuñez<sup>59</sup> define como un componente característico de la adolescencia en una persona con una

---

<sup>59</sup> Nuñez, B. (2010) *Familia y discapacidad: de la vida cotidiana a la teoría*. Buenos Aires. Editorial: Lugar.

discapacidad, y es el hecho de que es un momento en el que se realiza el *Duelo por la capacidad de la que se carece*, que si bien fue iniciado con el diagnóstico, se actualiza en la adolescencia y cobra otra significación. Es una especie de “abertura de una vieja herida”, lo cual implica comenzar a descubrir sus potencialidades y debilidades, conocerlas para poder potenciar sus aspectos positivos. Resulta un aspecto a destacar, el apoyo de la familia y sobretodo de su mamá, pues la acompañan en éste proceso y le hacen valorar sus posibilidades y la ayudan a poder conocer sus limitaciones, lo cual genera en ella un sostén externo que le va a posibilitar caminar más segura.

Adentrándonos específicamente en la *Tercera Motivación Fundamental*, podemos pensar en el periodo evolutivo por el cual se encuentra atravesando Marina, que en capítulos anteriores hemos definido como “adolescencia” y en las características de este período que influyen en su modo de ser, de relacionarse y de ver el mundo. Periodo en el que aparecen preguntas como ¿Qué es lo mío? ¿Qué es lo propio? y a las cuales se va a intentar dar una respuesta durante esta etapa. Podemos tomar el fragmento de la entrevista con la mamá, que relata la situación emocional de Marina cuando está con pares oyentes, el cual mencionamos en la Segunda Motivación Fundamental y relacionarlo con el presente fragmento:

*“Ahora que es adolescente es más difícil para ella, porque se juntan a tomar mate y hablar y ella necesita que modulen para que entienda, cuando son más chicos no se nota la diferencia porque como juegan a la pelota y corren, no tienen que usar el lenguaje tanto como lo hacen ahora”.*

Estos fragmentos dejan entrever que cuando la adolescente se encuentra inserta con su grupo de pares oyentes, experimenta lo que anteriormente definimos como “**sentimientos de inferioridad**”, debido a su discapacidad auditiva, motivo por el cual busca una “**compensación a través de mecanismos de defensa**”<sup>60</sup> teniendo como objeto engañar a los demás, engañándolos a través de una “*personalidad cómica*” tal como ella se define y haciendo de cuenta que no pasa nada, aunque en el fondo los sentimientos estén ahogados y esto genere malestar.

---

<sup>60</sup> Allport, G. W. (1986) *La Personalidad*. Barcelona. Editorial: Herder.

Si seguimos pensando esta situación desde la mirada de Längle, podemos decir que el *“me gusta hacer reír”, “soy cómica”, “los demás me ven como divertida”* se relaciona con el coping de Sobreactuado o dar la razón, a través del cual la adolescente busca no ser dejada de lado y que le presten atención, pero cuando experimenta la sensación de que el mismo no es suficiente, recurre a otro coping, así Toma distancia de la situación, buscando evadir y dejar de lado esos sentimientos desagradables, lo cual vemos en el relato de la madre, cuando ésta nos refiere *“me llama antes de lo acordado para que la vaya a buscar porque no entiende, son muy rápidos y ella no sabe hablar en joda”*.

Si seguimos pensando en términos del sí mismo, vemos como desde la familia le respetan sus opiniones, le dan lugar a sus procesos adolescenciales respetando las posibilidades y limitaciones que ella posee, al mismo tiempo en que le marcan límites, brindándole un marco de contención, de regularidades (Primera MF) que le posibilite desarrollarse sabiendo que es lo que está bien y lo que está mal, la madre refiere:

*“le respeto mucho sus 14 años pero con ciertos límites, no sale sin decir a donde va, con quién, a que hora se juntan y a qué hora la voy a buscar. Esas son preguntas que hacemos los padres para quedarnos tranquilos”*

También podemos pensar que estos límites resultan **“sanadores”**<sup>61</sup> pues si bien se respeta su autonomía y sus grados de libertad, hay una clara delimitación por parte de los padres que favorece el desarrollo del sí mismo de Marina.

Haciendo un punto de luz en las relaciones interpersonales, vemos como las mismas se encuentran en un momento especial de su vida, ya que según la mamá lo define: *“quiere ser como ellos pero son muy rápidos y a veces no termina de entender que es lo que está pasando”*. Las relaciones interpersonales las establece desde el lugar de líder, según la madre lo refiere *“nunca ha tenido problemas ni miedo de integrarse”* pero vemos que la ansiedad y el miedo si están presentes, debido a que constantemente está expectante de lo que los otros piensan o dicen sobre ella, del modo en el que la miran y cómo la integran. Esto tiene relación con el hecho de que busca la aceptación de los demás, integrarse y no marcar una diferencia, lo cual tiene que ver con una expectativa y autoexigencia propia de los adolescentes con una discapacidad, tal como lo plantea

---

<sup>61</sup> Grün, A. (2006) *Límites Sanadores: estrategias de autoprotección*. Buenos Aires. Ed: Bonum.

Blanca Nuñez, pero que implica un exceso de energía en la percepción que el otro tiene de sí y en la adecuación que ella debe realizar para no quedar “afuera” de los grupos de pares.

En cuanto a las tres condiciones para el desarrollo pleno de esta motivación, vemos: en relación a la Consideración, que la adolescente es considerada dentro de su núcleo familiar, “*nos mudamos cerca del EINNO porque sabíamos que iba a ser necesario*”. Frente a los cambios vividos en el presente año, la familia acompañó a Marina, brindándole contención y respetando sus tiempos internos para adaptarse a los nuevos cambios y condiciones, para comprender, sin apurarla a enfrentarse con lo doloroso, sino desde un acompañamiento y sostén:

*“Actualmente se encuentra en octavo grado en una escuela de niños orales, que la ha integrado. Ha sido muy difícil para ella porque siempre vino al EINNO, cuando terminan séptimo acá los integran en escuelas, lo que pasó es que estaba con cuatro chicos más, dos fueron a una escuela, dos a otra y ella quedó solita en otra, al principio le costó integrarse, porque extrañaba a sus amigos de siempre, entonces la trajimos acá a que almorzara con ellos durante un tiempo, pero con el tiempo se dio cuenta de que ya las cosas no eran como antes, que los chicos seguían teniendo cosas en común entre ellos al ir en parejas a las escuelas, pero como ella estaba sola, siempre quedaba descolgada, uno lo veía pero no le decíamos nada porque ella tenía que darse cuenta, mientras tanto yo le armaba el almuerzo, corría mucho para traerla acá a horario para que estuviera con ellos, pero con el tiempo ella vio que las cosas no eran iguales, entonces decidió no venir a comer más acá y aprovechar para descansar un rato en casa antes de ir a la escuela”.*

Retrotrayéndonos en la historia de Marina, podemos pensar que ésta consideración está desde una edad muy temprana, desde el mismo momento en que comenzaron a asistir al EINNO y a informarse sobre las estrategias a implementar con ella, socializando las mismas a la familia extensa, para lograr una mejor comunicación, integración y un desarrollo más pleno, tal como lo vimos en una de las viñetas anteriores.

Ahora bien, la “consideración” no sólo tiene que venir de afuera, sino que al mismo tiempo yo tengo que considerarme, vemos que en Marina éste es un aspecto a tener en cuenta, porque si bien desde el medio se la respeta en su individualidad y hay un apoyo que favorece la delimitación de su sí mismo, ella misma no puede considerarse, no puede



reconocer sus propios límites, lo vemos en el hecho de que en la entrevista no deja entrever ninguna limitación que la discapacidad pueda marcarle aún cuando la madre nos marca que las mismas se encuentran presentes, se define a sí misma como **“Soy un diez”** lo cual nos lleva a pensar en la sobre-valoración del narcisismo y un intento de que lo que falta no se note. Podemos pensarlo en función de una de las características propias del adolescente que es “el pensamiento omnipotente” en el cual no hay lugar para el no poder, y de ésta manera “todo se puede”.

Siguiendo nuestro análisis, vemos que la Justificación, se encuentra presente en el discurso de la adolescente, pues repite constantemente *“te lo juro, te lo juro”*, lo podemos ver como una necesidad de reasegurarse, un fragmento en el que esto se hace manifiesto, es cuando se refiere a su desempeño escolar, lo que podríamos pensar como un intento de reasegurar su permanencia en la escuela, ya que si en la misma no funciona, habría que buscar una nueva Institución. Su profesora en el EINNO, refiere *“no es común que los niños sordos terminen la secundaria, y si lo hacen es frecuente que no sigan una carrera universitaria, porque las mismas y sobre todo los docentes, no están capacitados para ello, los contenidos son complejos y los docentes no saben bajarlos, así que muchos chicos directamente no siguen, porque no entienden”*.

En cuanto a la Apreciación Valorativa, podemos ver en relación a uno de los componentes del sí mismo que es el cuerpo, que Marina se encuentra conforme con el mismo, frente a las preguntas sobre su conformidad o no, manifiesta que no cambiaría nada, que algún día le gustaría ser modelo, porque le gusta mucho su cara. Pone en valor a los demás, a su familia, amistades, es sociable y tiende a relacionarse con los amigos de sus amigos, sobre todo a través de la red social “facebook”, chatea, manda mensajes por celular, conserva las relaciones y las pone en valor. Se ve constantemente una actitud de “querer integrarse, querer ser aceptada”, lo cual si bien fue trabajado en la Segunda Motivación en ésta es importante destacar, y lo podemos pensar de la mano de Blanca Nuñez<sup>62</sup> en relación a la re-actualización del duelo por su discapacidad que se da en la adolescencia y por el redescubrimiento de algunas de las limitaciones que la misma le impone, motivo por el cual, cuando experimenta inseguridad en su modo de relación o respecto de alguna de sus capacidades, responde desde la Psicodinamia, en ocasiones utilizando el Coping del **Sobreactuado**, fingiendo no importarle nada el que los

---

<sup>62</sup> Nuñez, B. (2010) *Familia y discapacidad: de la vida cotidiana a la teoría*. Buenos Aires. Editorial: Lugar.

compañeros vayan más rápido o no entender las conversaciones o por no saber hablar en joda, buscando esconderse y no mostrar así lo que está sintiendo para que el otro no tenga poder sobre ella, mostrándose por el contrario como una persona alegre, riéndose y bromeando con ellos hasta que se sube al auto y una vez alejada llora por sentirse diferente, por no entender qué está pasando. Al retirarse de las reuniones de sus grupos de amigos tempranamente, vemos un segundo Coping en funcionamiento, el **Tomar Distancia**, buscando apartarse para proteger su intimidad, por sentirse herida, diferente, no tenida en cuenta, se relaciona éste Coping con el hecho de que Marina se esfuerza por mantenerse en igualdad de condiciones que sus compañeros oyentes, por no marcar diferencias, todavía no logra poder decir en una reunión que algo no entendió por miedo a que se burlen o a hacer notar su discapacidad. No ha logrado todavía una elaboración personal, una toma de posición auténtica. Si bien, como hemos visto anteriormente, desde niña su familia ha intentado que aprenda a valorar su discapacidad como un aspecto más de sí misma, en la adolescencia se re-abre esa herida del diagnóstico y frente a las actividades propias de ésta edad como charlar entre pares, ella no puede hacerlo, descubriendo así una nueva limitación y teniendo que lograr elaborar el duelo correspondiente

Refiere la madre en la entrevista, que Marina: *“Tiene un carácter muy fuerte, pero lo veo como el carácter de una adolescente hipoacúsica que trata de integrarse a la sociedad, pero que tiene ansiedades, temores y se esconde debajo de una coraza, pero tiene tanto o más miedo que una persona tímida oyente”*.

En éste fragmento de la entrevista, podemos ver cómo la madre intenta una justificación respecto de la conducta de la hija, viendo la misma como el resultado de un proceso adolescente normal, reconociendo en su hija ansiedades, temores que surgen del miedo de no ser aceptada, de no poder integrarse, los cuales intenta ocultar con una “coraza” a través de la cual logra un aislamiento y protección de los posibles daños que del medio puedan surgir, lo cual se relaciona estrechamente con lo desarrollado anteriormente.

Si relacionamos la frase: “siempre pendiente del *“qué dirán”*” con la frase con la cual cierra la entrevista *“soy un diez”* podemos ver un medio de compensación, una **sobreexigencia** a destacar en las actividades que realiza, con un cierto desconocimiento de las propias limitaciones, del límite, negando así su discapacidad e intentando mostrar

“Mi Hipoacusia no me ha dificultado nada, puedo hacer todo lo que me proponga”, refugiándose en ella misma.

Hay un autoconocimiento de parte de ella misma en cuanto a sus capacidades y habilidades, pero también en cuanto a su ser persona: como lo vemos en el siguiente fragmento: *“A veces soy enojona, cuando alguien me insulta por ejemplo, porque mis compañeros de la otra escuela son mal educados, dicen muchas malas palabras y a mi no me gusta insultar ni escuchar malas palabras. Soy alegre y me divierto y río mucho cuando estoy con mis amigas”*.

También vemos que puede diferenciar su propia percepción sobre sí misma y la que los otros tienen sobre ella: *“Me dicen que soy cómica, cuando estoy seria me preguntan ¿qué te pasa? Porque es raro que esté seria o enojada, mi mamá de chiquita me decía: “pepita la pistolera” porque de chiquita era brava, tenía un montón de amigos varones y ninguna amiga y era terrible con los varones, me portaba re mal. Ahora me dice “tortuga” porque soy medio lenta para hacer las cosas y soy vueltera, para irme a dormir doy un montón de vueltas, preparo el uniforme, me lavo los dientes, ordeno, hago un montón de cosas y me demoro un montón de tiempo”*.

Viendo los fragmentos y pensando los mismos, podemos ver que Marina es capaz de integrar ambas imágenes; puede mirarse a sí misma y definirse, pero además, puede ver lo que los demás piensan sobre ella y justificar las afirmaciones de los mismos en base a sus características personales, las cuales si bien por ser la adolescencia un periodo de mutaciones se ven en juego, las tiene integradas a su Yo.

La madre en la entrevista, refiere que: *“No hubo sobreprotección, siempre pudo elegir”* habla del espacio y del reconocimiento de su Identidad que hay en la familia, al decir de la madre, se han respetado sus deseos, sus limitaciones *“caminábamos cuando ella caminaba y nos deteníamos cuando ella se detenía”* lo que vale destacar es el apoyo familiar recibido por Marina durante toda su crianza, y el que sigue recibiendo en éste periodo de su vida.

Si pensamos el lugar que la adolescente ocupa en la familia, la madre define a Marina como *“fue la cereza de la torta”*, lo cual nos hace pensar en un lugar de privilegio,

preferencial, respecto de los demás integrantes, lo cual no implica sobreprotección sino atención y seguimiento, con una colocación de límites que le posibilitan poder ir desarrollando su sí mismo.

Cuando interrogamos a la madre sobre el “día del cumpleaños”: *“Siempre ella es la que elige como festejarlo: juntada con amigos en la casa, el año pasado invitó a sus amigos orales y a los sordos y se integraron re bien. Eso sí, no puede faltar en su cumpleaños la torta y el agasajarla, sino se para el mundo, pero ella decide siempre que hacer. Le respeto mucho sus 14 años, pero con límites (...)”* vemos como desde el seno familiar se respeta su decisión sobre qué realizar en ese día, respetando sus deseos y voluntad, y realizando para ella las actividades que la adolescente propone pero sin dejar de mencionar que siempre hay una delimitación que resulta sana para su crecimiento.

Tal como lo hemos mencionado en párrafos anteriores, podemos ver que éstas Reacciones de Coping son medios por los cuales la persona se defiende de amenazas, en el caso de Marina vemos que se defiende de la amenaza “consideración de su sí mismo”. A medida que crezca se espera que los elabore para lograr su sí mismo y que el reconocimiento no esté puesto afuera, sino que pueda considerarse a sí misma. No es un aspecto que esté mal para la edad, sino que se espera que al finalizar el proceso adolescencial el mismo se encuentre elaborado, ya que al referirse a sí misma como “soy un diez” está dejando de lado, no viendo sus limitaciones.

En cuanto a la Cuarta Motivación Fundamental, vemos que Marina está abierta al devenir desde lo que ella es ahora y con las características propias del pensamiento adolescente como lo es la omnipotencia y la idealización. Si bien se encuentra realizando un proceso de duelo por sus limitaciones, también vemos que valora las capacidades con las que cuenta y con ellas busca proyectar al futuro, abrirse al mismo, puede pensarse en un futuro mediato y a largo plazo con sueños, como viajar a Disney para sus 15 años o conocer al cantante del cual se encuentra enamorada, se piensa estudiando una carrera universitaria, la cual elige desde sus posibilidades y sus gustos. Se proyecta con una familia propia, con un rol de mamá:

*“En un futuro me gustaría estar de novia, estudiando, me gusta arquitectura o diseño, sé dibujar muy bien y me encanta pintar. También me gusta mucho gimnasia porque me*

*encanta hacer deportes. Enología me gusta, porque me gustaría saber de vinos, pero tengo que ver más adelante qué es lo que puedo estudiar porque sé que las carreras son difíciles para mí. También me gustaría tener hijos, pero no por ahora sino cuando sea más grande” (...)* “Mi sueño es conocer algún día a JUSTIN BIEBER, es un cantante, lo amo, cuando lo miro me muero, me encanta, estoy enamorada. También a JONAS BROTHERS son re lindos los tres, son cantantes, pero uno sólo es el que más me gusta. También me gustaría ser modelo” (...)

En un futuro cercano me gustaría... “Y... el año que viene cumpla 15 años, en realidad prefiero el viaje porque me gustaría ir a Disney, me gustaría viajar con mi familia, pero no sé todavía que voy a poder hacer”.

## ANÁLISIS CASO SILVINA

En cuanto a la **Primera Motivación Fundamental de la existencia**, podemos ver en la historia de Silvina como a través del relato de Paula, las tres condiciones básicas para el desarrollo pleno de ésta motivación estuvieron presentes desde el momento de su concepción. Fue nombrada desde el embarazo y recibida por familiares y amigos durante el parto. Su familia se acomodó a su rutina y si bien su mamá estudiaba y trabajaba al mismo tiempo, dedicó el resto de su día para cuidarla.

Ésta motivación sufrió una desestabilización cuando Silvina tenía un año y ocho meses, tiempo en el que contrae un principio de neumonía y la medicación que tomó le ocasionó la Hipoacusia; aunque la etiología de la misma no está del todo clara, ya que los médicos han establecido varias posibilidades como lo es la genética (un gen de la mamá), el cual pudo sumarse a la medicación y a la infección que padeció (principio de neumonía). El diagnóstico y la posibilidad de la existencia de un gen como causal de la discapacidad, han desencadenado en su mamá una culpa que ésta refiere como algo que le quita el sueño, lo que nos lleva a pensar que no ha podido elaborar la aceptación de la discapacidad propia de ésta motivación, sino que muy por el contrario, soporta diariamente la misma:

*“Hay algo que me dijeron que me quita el sueño y que me hace sentir muy culpable, que sé que no puedo hacer nada ni fue adrede pero eso me tiene con mucha culpa desde hace mucho tiempo, y es que fuimos a una genetista, y al hacer ella un análisis de mis genes, me dijo que algo hay, en el sentido de que me salió un mechón blanco de pelo en la cabeza, como una cresta, que es el día de hoy que me preocupo de tapar con tintura, porque es el único lugar en que tengo canas y me dijo que ese gen podría haber sido uno de los factores que llevaron a la Hipoacusia de Silvi, me dijo que podrían sumarse una serie de factores: el gen mas la infección (casi neumonía) más el antibiótico. Pero es una cosa que no puedo superar, es el día de hoy, 17 años después, que de ese gen es una cosa de las que no quiero que me hablen”.*

El diagnóstico generó tal movilización familiar, que desde el momento mismo en que fue realizado comenzaron a consultar a diferentes especialistas hasta llegar al Instituto EINNO, el cual actuó como un espacio de contención muy importante para éste sistema familiar. La mamá refiere que la dinámica familiar varió desde el momento del diagnóstico,

ya que Silvina es la única con Hipoacusia en su familia, por lo que los miembros del sistema familiar extenso también tuvieron que aprender a comunicarse con ella.

*“En cuanto al entorno familiar, todos se han adaptado, se preocupan y me preguntaban cómo hablarle, entonces yo les decía de frente, no de costado, modulando, me preguntan qué decirle, y yo les digo lo que quieran, porque es como todos, si algo no entiende va a preguntar y listo. Como antes te dije siempre estuvimos muy asesorados por acá, entonces pegábamos cartelitos por todos lados: a la mesa le poníamos el cartel mesa, a las sillas el cartel silla, nos pasa que siempre aplicamos algo nuevo, modificamos costumbres por ella, nos vamos adaptando. Hemos reído juntas con sus logros, los hemos festejado y también hemos llorado juntas por ejemplo cuando me decía “hoy se rieron de mí”.*

En cuanto al Implante Coclear, los padres de la adolescente se esforzaron para que la misma lo obtuviera aún llegando a iniciar acciones legales contra su obra social porque la misma no quería solventar los gastos, pero el mismo no pudo realizarse debido a que Silvina decidió no efectuarse la operación, ya que al enterarse de la misma, se enojó porque *“nunca me dijeron nada, hicieron todo y yo no sabía que me iban a cortar la cabeza”*, podemos ver como pese a la decisión de la colocación del implante, si bien la familia intentó por todos los medios conseguir la aprobación de la cirugía, se concentraron en la rabia, en la lucha y no en escuchar a la entonces niña o irla preparando emocionalmente para la cirugía, para que en el momento de la realización de la misma Silvina pudiera entender que se había hecho mucho esfuerzo y que la misma le iba a traer beneficios y no vivirlo como un ataque a sus integridad personal:

*“Mirá, el avance de los implantes en realidad es algo nuevo. Cuando Silvi tenía más o menos 7 años, salió un implante que podía colocarse sólo a aquellos niños que no tenían ningún resto auditivo, nosotros averiguamos un montón, incluso fuimos hasta Buenos Aires a ver al Dr. X, quien nos dijo que no autorizaba la cirugía porque Silvina tenía resto auditivo, por lo que podía usar audífono. Nosotros iniciamos un juicio a OSEP por el implante porque cuando logramos la autorización nos dijeron que nos cubrían una parte pero que el resto lo teníamos que poner nosotros y nosotros no teníamos ese dinero, pero venían a ver nuestra casa y veían que estaba amoblada, entonces si tenés plata para los muebles es sinónimo de que tenés plata para pagar esa fortuna toda junta, y la verdad es que las cosas las hemos hecho con sacrificio pero no porque nos sobre. Ganamos el juicio no*

*hace demasiado tiempo, pero Silvi es la que no quiere la cirugía ahora, y si ella no lo quiere no te autorizan a operar, porque para hacerlo es necesario el consentimiento, y un examen psicológico, porque hay chicos que los han implantado sin que ellos quieran y después han tenido problemas, se les despegan los micrófonos y todo, entonces sin consentimiento del niño o adolescente, no hay implante. La fonoaudióloga me dice que para la edad que tiene Silvi ya no es tan necesario, porque ella lenguaje ha adquirido y que tiene resto auditivo e inteligencia, por lo que habla y escucha y que el implante no va a mejorar más las cosas. Además, nosotros siempre hemos buscado que tenga los mejores audífonos del mercado, nos ha costado meternos en préstamos para comprarlos y todo pero ha tenido siempre los últimos, los mejores, un par los mandamos a traer porque acá no estaban”.*

Silvina posee una rutina colmada de actividades, pero muchas veces con tal de realizar las mismas a la perfección, se desdibujan algunos límites en relación con la corporalidad, lo cual abordaremos en profundidad en la Segunda Motivación Fundamental, pero que cabe mencionar en éste momento, debido a que la rutina diaria de ella tiene que ver con las regularidades en el desarrollo de su existencia, con su mundo personal y familiar:

*“Mira en la semana está a mil, anoche por ejemplo ha dormido tres horas porque se quedó estudiando para venir hoy acá y no faltar, porque andan con las previas de los trimestrales, que son exámenes que las maestras les dan como prueba para que se vayan entrenando, el tema es que ella no lo ve como una instancia previa sino como si fuera el mismo trimestral, entonces tiene que ser 10 o nada. Todos los días de la semana se levanta 6.30 o 7 am, viene acá más o menos a las 8 de la mañana y se va tipo 11. Intentamos siempre traerla y llevarla porque sino son dos micros, pero los días que no podemos se toma los micros. Llega a casa más o menos a las 12 y ahí almuerza. A las 12:30 se arregla y se va a la escuela porque entra a las 13.30 hasta las 18:00, después vuelve a casa a estudiar, generalmente llega muerta, así que se tira en el sillón un rato, se baña, come, habla con el novio por Internet, y después se va a dormir, si tiene que estudiar, se queda toda la noche, yo le digo que tiene que dormir más pero a veces no me hace caso, dice “mamá ésta es mi vida, tu vida es tu vida” pero anoche ha dormido tres horas. Los Martes y Jueves no viene al EINNO, porque tiene educación física, así que aprovecha a dormir un poco más, siempre y cuando no tenga que estudiar o cosas que hacer”.*



En síntesis respecto a lo anteriormente expuesto, vemos como las condiciones de espacio, protección y sostén han sido brindadas por su medio familiar, y si bien las mismas sufrieron una desestabilización al momento del diagnóstico de la discapacidad, fueron reestabilizadas en un segundo momento, posibilitando la existencia de Silvina.

Siguiendo con la **Segunda Motivación Fundamental de la existencia**, la cual tiene que ver con entrar en movimiento hacia los otros, movimiento en el que el Da Sein que se relaciona con lo que no es y consigo mismo, tiene que ver con el gustar.

En Silvina, vemos que hay dificultades en el vínculo con su mamá, el cual resulta simbiótico y es la base para la dificultad de experimentar emociones por sí misma, y para delimitarse como persona, tema que es propio de la Tercera Motivación, pero que cabe destacar en éste momento.

Si bien las personas con Hipoacusia poseen un pensamiento más concreto que dificulta la abstracción en algunas áreas, éste problema en Silvina no afecta su capacidad de poner sus afectos en palabras, un ejemplo de ello es que puede definir lo que es estar enojada y cuando lo está o lo que es estar enamorada. Su dificultad se encuentra en integrar las emociones, ya que actúa en la mayoría de las ocasiones desde un plano más psicodinámico, lo cual le dificulta elaborar las mismas y que pasen éstas a ser sentimientos, integrados a su persona.

Puede diferenciar entre lo que le gusta y lo que no es de su agrado, y así refiere que sus actividades favoritas son *“mirar pelis, todos los deportes, los chistes, las bromas, las que cosas que me den alegría, hablar con mis amigas, con mi novio”* y las cosas que no le gustan *“las novelas, pelis antiguas o las peleas porque me ponen idiota”*.

La adolescencia es una etapa de elaboración de duelos, que en los Hipoacúsicos conlleva un duelo más que en las personas sin la discapacidad y es el *Duelo por la capacidad de la que se carece*, vemos que en Silvina éste duelo se encuentra presente y busca no diferenciarse del resto de sus compañeros oyentes, pero el mismo no está siendo elaborado sino que lo posterga, realizando innumerables actividades durante el día, con un alto nivel de autoexigencia. Así podemos ver que para no diferenciarse de sus amigos oyentes y no ser discriminada, se defiende mediante Reacciones de Coping, las

cuales no son conscientes pero son mecanismos que le permiten protegerse aunque no posibilitan una Toma de Posición auténtica. El mecanismo que más se destaca en Silvina es el activismo mediante el cual busca cubrirse de algo que no le agrada con muchas actividades, reacción mediante la cual busca estar bien. Vemos, como ya especificamos anteriormente en la Primera Motivación, una rutina plagada de actividades, las cuales realiza “a la perfección”. Podemos pensar éste activismo constante como un mecanismo para no contactar con las propias emociones, teniendo por lo tanto dificultad para integrarlas. En la entrevista con la mamá, ésta situación queda muy en claro en la viñeta trabajada anteriormente en la Primer Motivación, pero podemos agregar también que éste Coping ha estado presente, según la madre, siempre en Silvina, lo cual podemos ver en el siguiente fragmento:

*“Silvina tiene un problema desde muy chiquita y que llevamos años tratando de que se mejore pero no logramos resultados, y es que con la escuela, sino es 10 no es nota, sufre muchísimo por un 9 así que ni te cuento cuando la nota es más baja, se descompone, vomita, llora, así que por decisión conjunta con los profesionales de acá, decidimos que arrancara la escuela después que los niños orales para que no le costara tanto. Pero con arrancar después no tuvo problema. Acá están muy estimulados, yo siempre digo que el EINNO es como un nido de algodón, les hacen las cosas más fáciles, las maestras trabajan muchísimo, van a la escuela, trabajan en conjunto con las maestras de la escuela común, con los profesores, se encargan de exponer la situación de los chicos para trabajar en equipo”.*

Según la profesora de Silvina, la adolescente ha tenido graves problemas de salud a causa de su nivel de exigencia, ha estado internada, disminuyó bastante de peso a causa de los trimestrales pasados, los síntomas se debían a la ansiedad que la adolescente experimenta frente a los exámenes y la posibilidad de no obtener en los mismos como calificación un 10. Se esfuerza, quiere estar en todo a costa de una exigencia desmedida, no poniendo en valor sus limitaciones y buscando demostrar una fortaleza a los ojos de los demás. Debido a éste funcionamiento de exigencia y actividad constante, vemos que la adolescente experimenta dificultades para contactar con sus emociones, con lo valioso de ella.

Adentrándonos profundamente en el tema de la presente tesis, es decir, en la **Tercera Motivación Fundamental de la Existencia**, vemos que en ésta instancia, nos encontramos con el descubrimiento de llamarme a mi mismo “Yo”.

Podemos ver dificultades en el vínculo entre Silvina y su mamá, ésta última tiene dificultades para referirse a Silvina como una persona diferente de los “sordos en general”, así frente a preguntas sobre su hija, Paula termina respondiendo en cuanto a su otro hijo o “éstos chicos” en referencia a la comunidad de los sordos. Hay una no individualización de Silvina respecto de los demás. También se refiere a ella en comparación con otras personas como lo es por ej una de sus primas, no puede referirse a ella como un ser singular, sino que siempre es “ella en comparación con” o “ella como miembro de una tal comunidad”. Es decir, desde la mirada de la madre, hay comparación pero no valoración de la hija. Ejemplos de ello lo encontramos en los siguientes fragmentos:

*“Las pesadillas son cosas que los niños sordos siempre tienen (...)”*

*“(...) Ellos se deprimen mucho, se decaen a veces, porque se preocupan por lo que los demás les dicen, se sienten mal si los desprecian, si los dejan de lado”*

*“(...) Yo la veo más madura que otras sobrinas más oyentes de la misma edad que ella (...)”*

Podemos relacionar a lo anteriormente expuesto, una no discriminación entre Silvina y su mamá, (Segunda MF) vínculo en el cual Paula no deja lugar a Silvina para diferenciarse, lo pensamos desde las siguientes viñetas:

*“(...) Hemos reído juntas sus logros, los hemos festejado y también hemos llorado juntas por ejemplo cuando me decía hoy se rieron de mí”*

*“(...) sufrimos, nos dolió muchísimo”*

*“A veces las oscilaciones de ánimo que tiene hacen que se pelee con el novio, y el pobre se las liga de arriba, incluso a veces yo le digo a él Pablo tenés que entenderla es jovencita (...)”*

*“Silvina vive de acuerdo a mi estado de ánimo (...)”*

Vemos como Paula en lugar de colocarse en la posición de confortar a su hija, de brindarle protección, seguridad, se ubica en el mismo lugar que ella, llorando, no logrando una diferenciación que le permita a la adolescente sentir contención. Interfiere en la

relación de pareja de la misma, no desde el lugar de la escucha a la hija, sino colocándose en el medio. En el último fragmento vemos claramente el aspecto de fusión del cual hablamos. Podemos pensar esto como la base de la dificultad de delimitación personal de Silvina, ya que no tiene un espacio, no hay una consideración personal ni del otro hacia su persona. Éste es un aspecto que vamos a seguir desarrollando a continuación.

Silvina no logra una adecuada delimitación con su mamá, pero en la entrevista vemos intentos de lograrlo, el aspecto a ver es que lo hace desde la psicodinamia, desde el fastidio, la ira, cuando se siente invadida, marca un límite entre su mamá y ella pero lo hace desde el enojo, porque es lo que le permite diferenciarse, delimitarse, es la reacción por medio de la cual puede marcar una territorialidad, una delimitación de su Yo, así vemos que la mamá dice:

*“Tiene un carácter fuerte (...)”*

*“Cuando uno emite una opinión que a ella no le gusta, me dice vos no te metás, yo sé, vos sos vieja, o si le hago algún comentario sobre la ropa o un corte de pelo me dice éste es mi pelo ese es tu pelo, ésta es mi ropa y esa es tu ropa”*

En relación con estos aspectos, podemos seguir pensando el vínculo de Silvina con su sistema familiar. En la entrevista con la adolescente, la misma manifiesta *“Con mi hermano me llevo bien, pero a veces peleamos, siempre me retan a mi cuando discutimos, a él no le dicen nada”* acá podemos ver que Silvina vivencia como injusto el trato que tienen para con ella dentro de su sistema familiar.

Si seguimos con el análisis de viñetas, vemos como se da constantemente un desafío, un traspaso de los límites de parte de la adolescente, así lo refiere su mamá en la entrevista:

*“Un problema que tiene actualmente es que no tiene miedo, eso es algo que me preocupa porque se confía. Si vos le decís andá por un callejón oscuro y solitario a las tres de la mañana ella va, nada le genera temor, le encantan las películas de terror y a mi me aterra que sea tan confiada”*

*“Ahora es más irritable, pedante, independiente, se cree superada en todas las cosas”*

Éste traspaso de límites podemos pensarlo como una consecuencia del no conocimiento de los límites personales, y una conducta de trasgresión respecto a los límites que son impuestos por los demás. Lo previamente planteado, podemos verlo como un no acuerdo con las normas impuestas y el no respeto a su persona, lo que da lugar a que la adolescente responda desde la psicodinamia, es decir, desde la rabia, el enojo y un intento de desprendimiento a través de conductas impulsivas y desafiantes, que al no estar integradas a la persona llevan a conductas y reacciones de oposición y a que las mismas no se puedan sostener a lo largo del tiempo, por lo que se ven *“oscilaciones en el estado de ánimo”* tal como la mamá lo refiere, pero sin cambios duraderos.

Vemos que Paula, al no tener elaborado el duelo por la discapacidad de su hija, intenta tapar la misma. Así refiere en la entrevista:

*“La hipoacusia no ha afectado su desarrollo, ha hecho todo lo que ha querido (...)”*

*“(...) Ella es sorda no tonta (...)”*

Bien sabemos que el todo no existe (Primera Motivación), por lo que nuevamente pensamos en una dificultad en la delimitación, con lo expuesto vemos que las condiciones para el desarrollo pleno de ésta Tercera Motivación no se están dando, no hay consideración de la adolescente, de sus limitaciones, lo puede todo.

Un tema a tener en cuenta, el cual fue planteado por la mamá y la docente de la adolescente es que tiene un *“alto nivel de auto-exigencia”* la cual ha llevado a Silvina a romper incluso los límites que el cuerpo le impone, se ve reflejado en las siguientes viñetas:

*“Silvina tiene un problema desde muy chiquita y que llevamos años tratando de que se mejore pero no logramos resultados, y es que con la escuela si no es 10 no es nota, sufre muchísimo por un 9 así que ni te cuento si la nota es más baja, se descompone, vomita, llora, así que por decisión conjunta con los profesionales de acá, decidimos que arrancara la escuela después que los niños orales para que no le costara tanto. Pero con arrancar después no tuvo problema (...)”*

*“(...) Anoche ha dormido tres horas porque se quedó estudiando para venir hoy acá y no faltar, porque andan con las previas de los trimestrales, que son exámenes que las*

*maestras les dan como prueba para que se vayan entrenando, el tema es que ella no lo ve como una instancia previa sino como si fuera el mismo trimestral, entonces tiene que ser 10 o nada (...)*

Podemos pensar ésta necesidad de obtener “10” en todo con el concepto que Allport propone como “**Compensaciones**”<sup>63</sup> dentro de las cuales encontramos la “**Acción directa**”, la cual ocurre cuando el individuo dirige un ataque contra el sentimiento de inferioridad y procura eliminarlo, pero cuando la debilidad original no es eliminada, sino que se ha convertido en una fente de energía, decimos que hay una **Sobrecompensación**. Éste mecanismo se encuentra presente en Silvina, puesto que ésta “fente de energía” es la que le permite sostener éste activismo, realizando innumerables actividades al mismo tiempo pero imponiéndose a sí misma que las mismas sean perfectas, para con ello intentar “tapar” algo de lo que se está defendiendo, que es en éste caso el límite personal que su discapacidad le impone, con la cual no se contacta al estar todo el tiempo haciendo actividades “a mil (...)” y lo cual intenta compensar, tapar, con tanto estudio.

Veamos el siguiente fragmento de entrevista:

*“Ella busca aprender, yo creo que hace tantas cosas porque está respaldada, nosotros la llevamos, la traemos, le decimos “si estás cansada dejá”, pero no le ponemos trabas para que haga lo que le gusta. (...) Cuando nosotros le decimos que pare un poco, ella nos dice “soy sorda, no tonta”, yo lo veo como que constantemente quiere superarse”.*

*“Ella terminó la escuela muy bien, de 78 alumnos ella estuvo en el octavo lugar de la bandera”.*

Relacionando ésta viñeta con las anteriores, podemos ver como Silvina funciona desde el sí mismo, pero no desde lo personal, desde el Yo. Ella “es” en cuanto rinde, en cuanto tiene buenas notas, se luce con ello y la familia así la toma en valor, logra diferenciarse del resto, de las primas, del hermano a través de ello, es alabada y tenida en cuenta según las actividades que realiza, pero con ello vemos que el espacio propio no está, no contacta con las propias emociones (Segunda Motivación) y por lo tanto no puede integrarlas, no logrando así delimitarse como persona y diferenciarse del resto.

---

<sup>63</sup> Allport, G. W. (1986). *La personalidad*. Barcelona. Editorial Herder.

En cuanto a las relaciones interpersonales con los pares, vemos nuevamente que a la base se encuentra la dificultad de aceptación de los límites, lo pensamos con la siguiente viñeta:

*“Siempre tiende a ser líder, y eso a veces le trae problemas porque no siempre en todos los grupos puede ser líder, porque a lo mejor en el grupo ya hay uno, entonces si hay uno, ella quiere ser más líder que el líder que ya hay. pero finalmente logra adaptarse bien”.*

Vemos como a la hora de relacionarse, nuevamente se encuentra presente la psicodinamia, pues tiene dificultades para aceptar que el otro se destaque más que ella, hay una no aceptación de la ley del “no todo”, un no reconocimiento del lugar del otro, tiende a atravesar sus límites, es muy autoexigente, no soporta la crítica y por eso en relación a lo anteriormente expuesto, cuando le dicen algo que no va de acuerdo con su forma de pensar, reacciona desde la psicodinamia, con el fastidio, busca superioridad respecto del otro aún cuando esto signifique llegar a un grupo e imponerse queriendo ser líder, si el grupo se encuentra con un líder previo, abandona la lucha “finalmente” y adopta un rol complementario.

Si bien la adolescencia es un periodo en el que la persona está pendiente de la mirada que otras personas tengan de sí, en Silvina esto es un aspecto a destacar, ya que se encuentra pendiente de lo que otros puedan opinar sobre ella aunque en ocasiones intenta disimularlo con un carácter fuerte para de alguna manera frenar el avance del otro sobre ella, respondiendo desde la psicodinamia y no pudiendo integrar sus emociones.

Analizando un último aspecto, es decir, la **Cuarta Motivación Fundamental de la Existencia**, y teniendo en cuenta las Motivaciones Fundamentales anteriores vemos que Silvina se encuentra abierta al devenir desde lo que ella es ahora, tiene sueños como “casarme con el Pablo, ser felices, tener una casa hermosa, tranquilidad y tener bebés” piensa en “viajar, divertirme, aprender cosas de ama de casa”. Vemos con ello que está abierta a las posibilidades que el mundo le presente pero desde las idealizaciones que si bien son propias del pensamiento adolescente, debe integrar con sus propias características de personalidad.

Llama la atención la palabra "*Tranquilidad*", como se puede apreciar, la felicidad que la adolescente desea y en los objetivos que define como fuente de felicidad, no se encuentra ningún objetivo en relación con lo intelectual, puede pensarse que la felicidad va a poder ser alcanzada cuando abandone los mismos, cuando logre distanciarse, despegarse de la existencia de su actual sistema familiar.



# CONCLUSIO NES

Recordando la pregunta que guió la presente tesina, ***¿Cómo influye la Hipoacusia en la construcción del sí mismo?*** se desarrollarán a continuación las conclusiones que se obtuvieron en relación a los objetivos planteados.

En cuanto al objetivo general de la presente tesina, ***“profundizar la influencia de la discapacidad, Hipoacusia, en la construcción del sí mismo”*** podemos pensar que el mismo ha sido alcanzado en cada uno de los análisis de los casos particulares previamente abordados en relación a la Tercera Motivación Fundamental de la Existencia, el cual revisaremos en detalle a continuación, al plantear el último objetivo específico.

En relación al objetivo específico: ***“Definir las Motivaciones Fundamentales de la Existencia en adolescentes Hipoacúsicos”*** el mismo fue trabajado en el capítulo de Discusión de Resultados, en el cual se abordaron cada una de las Motivaciones y el estado de las mismas en cada adolescente en particular, pensando en cada motivación si estaban dadas las condiciones para su desarrollo pleno, o en caso de no estar dadas los coping que estaban teniendo lugar, como un modo de defenderse de las situaciones.

Respecto al segundo y último objetivo específico ***“Describir el estado de la Tercera Motivación Fundamental en adolescentes con Hipoacusia”*** podemos concluir que la Hipoacusia no afecta directamente ésta Motivación, sino que es una característica que va a resultar distinta de una persona a otra, la diferencia va a estar dada según en donde y hasta donde impacte la experiencia de la discapacidad. Se pueden encontrar fallas motivacionales según las vivencias, el desarrollo, las experiencias, etc de cada persona en particular. El desarrollo de ésta motivación, tiene que ver con una adecuada delimitación exterior, con los vínculos familiares y sobre todo el vínculo madre-hijo, con una autovaloración y puesta en valor de los otros. En función de éstas condiciones, se va a poder o no desarrollar y delimitar adecuadamente “lo propio”.

Hemos observado en los dos casos estudiados, las dificultades que debe afrontar una adolescente hipoacúsica para lograr la construcción de su sí mismo. Podemos pensar como Marina si bien cuenta con un apoyo de parte de su familia, la cual se ocupa de ella,

de marcarle límites que le posibiliten el adecuado desarrollo de su sí mismo, ella en éste momento no puede considerarse a sí misma porque busca no ser dejada de lado por el grupo de pares, busca obtener atención, debido al esperable pensamiento “omnipotente” de los adolescentes, sus expectativas frente a las situaciones y a su potencial hacen que ella no pueda aceptar que no todo se puede, situación que va a poder incorporar como propia cuando finalice el *duelo por la capacidad de la que se carece*, el cual se encuentra atravesando. A medida que crezca, se espera que lo elabore para lograr establecer lo que es propio de ella, su sí mismo y así lograr que el reconocimiento no esté afuera sino adentro. Mientras que en el caso de Silvina, vemos como el vínculo con su mamá y el hecho de que la misma no haya elaborado el duelo por la discapacidad de la adolescente, llevan a un no reconocimiento de ésta de sus propios límites, logrando fijar los mismos a través de la psicodinamia, es decir, desde la rabia, buscando así diferenciarse. A su vez, vemos como el nivel de autoexigencia puede ser pensado como una posibilidad de diferenciación del resto de la comunidad de sordos, de sus primas o hermano, ya que a través de sus logros académicos logra un lugar que es diferente del que otros alcanzan. Podemos ver que se encuentra elaborando el *duelo por su discapacidad*, pero que el mismo se encuentra dificultado al no obtener apoyo desde el seno familiar. Recurre a la psicodinamia haciendo actividades de más, para no vivenciar que hay cosas que “no va a poder”, respondiendo a la sobreexigencia dada por su mamá. Se espera que Silvina pueda realizar el duelo correspondiente sobre sus limitaciones personales, para que logre integrar las mismas, aceptando la discapacidad, consiguiendo de ésta manera alcanzar una vida más plena y con menos esfuerzo de su parte. Llama la atención que al nombrar las cosas que la harían feliz, en ningún momento habla de un excelente rendimiento académico, lo que nos lleva a pensar que la felicidad va a aparecer cuando abandone los objetivos intelectuales y se permita ser ella misma.

Vemos también que el proceso adolescencial en las personas hipoacúsicas es muy similar al de las personas oyentes, teniendo como característica principal el *pertenecer* a los grupos de pares, el esfuerzo para lograr una integración adecuada con los mismos, el deseo de independencia pero al mismo tiempo experimentando miedo de conseguirlo, la búsqueda de sostenes externos, de límites hasta que ellos encuentren una seguridad en sí mismos y puedan convertirse en un sostén individual. Pero en las personas con Hipoacusia, el desarrollo de todo esto depende del trabajo de aceptación y elaboración de

la discapacidad y del duelo correspondiente, tanto de la persona que la padece como de la familia.

Se pudo observar que es una edad en donde la actualización del **“Duelo por la capacidad de la que se carece”** lleva a **“compensaciones”**, que van a tener que ver con la construcción del sí mismo y la autenticidad de cada adolescente, lo cual se encuentra estrechamente relacionado con sus posibilidades, recursos personales y con el entorno del cual forman parte.

Podemos afirmar que si bien la elaboración de duelos es un proceso personal, la elaboración del duelo que realicen los padres por la discapacidad del hijo influye sobre la posibilidad que el adolescente tenga al momento de realizar su propio duelo.

Si bien no fue uno de los objetivos de la presente tesina, se pudo ver que una estrategia importante para lograr la prevención y promoción de la salud mental, es el trabajo con los padres en cuanto a la elaboración del duelo por la discapacidad de los hijos, buscando que los mismos alcancen una toma de posición auténtica sobre el mismo, para poder sostener, acompañar y brindar apoyo al hijo durante su desarrollo. También es importante el trabajo con los hermanos de éstas personas, para que los mismos no se coloquen y actúen desde funciones que no les son propias, sino que logren ocupar el rol que les es asignado que es el “de hermano”. Finalmente, se pudo ver como estrategia de prevención, la importancia de la psicología prequirúrgica, ya que el consentimiento de la operación por parte del niño o adolescente de la misma, es un factor importante para garantizar el éxito del implante. El contactarse con ésta temática abre posibilidades para nuevas investigaciones.

# BIBLIOGRAFÍ

## A

- ☛ Aberasturi, A. (1976) *Adolescencia*. Buenos Aires. Ediciones Kargieman.
- ☛ Allport, G. W. (1986). *La personalidad*. Barcelona. Editorial Herder.
- ☛ Asid, M. L. y Cardigni, M. (2004) *La cuarta Motivación Fundamental*. Documento de Cátedra. Psicología Clínica Existencial.
- ☛ Baron, R (1995) *Psicología*. México. Editorial: Prentice-Hall Hispanoamericana.
- ☛ Cacciamani, R. (1993). *El No Oyente: la red interaccional y la posición complementaria inferior del no oyente*. Tesina de Licenciatura para optar por el título de Licenciado en Psicología, Facultad de Psicología, Universidad del Aconcagua, Mendoza, Argentina.
- ☛ Casanova, Julia E. (2010) *Tercera Motivación Fundamental de la Existencia: la condición fundamental de ser persona, la capacidad de ser uno mismo, ser aceptado como se es, ser yo y autoestima*. Clase dictada en el Postgrado de Aplicación Clínica del Análisis Existencial y Logoterapia.
- ☛ Di Segni de Obiols, Silvia (2006) *Adultos en crisis, jóvenes a la deriva*. Buenos Aires. Editorial Novedades Educativas.
- ☛ *Discriminación* (2007, Noviembre 19), Diario Clarín n <http://clarin.com/>, el 7 de Julio de 2008.
- ☛ Doltó, F. (1992) *Palabras para adolescentes o el complejo de la langosta*. Buenos aires. Editorial Atlántida.
- ☛ Erikson, E (1971) *Identidad, juventud y crisis*. Buenos Aires. Editorial Paidós.
- ☛ Fernández Mouján, O. (1970) *La identidad y lo mítico*. Buenos Aires. Ediciones Kargieman.
- ☛ Ficarra, Roger. (1999). *Estructuración subjetiva de la persona sorda*. Tesina de Licenciatura para optar por el título de Licenciado en Psicología, Universidad del Aconcagua, Mendoza, Argentina.
- ☛ Fierro, A. (1998). *Manual de psicología de la personalidad*. Barcelona. Editorial Paidós.
- ☛ Frankl, V (1993) *Ante el vacío, existencia*. Barcelona: Herder.
- ☛ Frankl, V. (1987). *El hombre doliente. Fundamentos antropológicos de la psicoterapia*. 3ª edición. (1994). Barcelona: Herder.
- ☛ Frankl, V. (1988). *El hombre en busca de sentido*. Barcelona: Herder.
- ☛ Frankl, V. (1990) *Psicoanálisis y Existencialismo*. México: Fondo de cultura económica.
- ☛ Frankl, V. (1994) *La Voluntad de Sentido*. Buenos Aires: Herder.
- ☛ Frankl, V. (2002) *Psicoterapia y Existencialismo. Escritos selectos sobre Logoterapia*. Barcelona: Herder.

- ☛ Goodhill, Victor (1986). *El oído: enfermedades, sordera y vértigo*. Barcelona, Salvat Ediciones.
- ☛ Grün, A. (2006) *Límites Sanadores: estrategias de autoprotección*. Buenos Aires. Editorial: Bonum.
- ☛ Guberman, M; Perez Soto, E. (2005). *Diccionario de Logoterapia*. Buenos Aires: Lumen Hvmánitas.
- ☛ Hernández Sampieri, R; Fernández Collado, C y Baptista Lucio, P. (2006). *Metodología de la Investigación* (4° ed.). México: Mc Graw Hill.
- ☛ Houssay, B. (2005) *Psicología Humana*. Buenos Aires. Editorial: El Ateneo.
- ☛ Längle, Alfried (2002) *El arte de develar la persona. Las Motivaciones Fundamentales de la existencia como estructura del Proceso Motivacional*. European Psychotherapy. Vol 4, nº1, p47-58. Manchen: CIP Medien.
- ☛ Längle, Alfried. (1991). Contacto con el valor. *GLE*. 10. 1/20.
- ☛ Längle, Alfried. (2000). Comprensión y Terapia de la Psicodinámica en el Análisis Existencial. *Existenzanalyse*, 15, 1/98 – 16/-27.
- ☛ Längle, Alfried. (2000). *Introducción al Análisis Existencial y la Logoterapia*. Conferencia dictada en la Universidad del Aconcagua. Mendoza.
- ☛ Längle, Alfried. (2000). *Las Motivaciones Fundamentales de la Existencia*. Seminario dictado en Buenos Aires.
- ☛ Längle, Alfried. (2002). *Ser si mismo, vivir auténticamente*. Seminario dictado en la Universidad del Aconcagua.
- ☛ Längle, Alfried. (2005). *Soledad y Libertad: La búsqueda de sentido*. Conferencia dictada en la Universidad del Aconcagua.
- ☛ Längle, Alfried. (2008). *Vivir con sentido: aplicación práctica de la Logoterapia*. Buenos Aires, Sentido Lumen Ediciones.
- ☛ Licera, Jorgelina. (2004). *La lactancia materna: factores que influyen en la motivación materna de amamantar*. Tesina de Licenciatura para optar por el título de Licenciado en Psicología, Universidad del Aconcagua, Mendoza, Argentina.
- ☛ Marín, María Paula. (2000). *Análisis de la incidencia del déficit auditivo en los procesos del pensamiento*. Tesina de Licenciatura para optar por el título de Licenciado en Psicología, Universidad del Aconcagua, Mendoza, Argentina.
- ☛ Martín García, María José. (2005). Repercusiones de la sordera en el desarrollo cognitivo y social. Consultada el 1 de Mayo de 2010.
- ☛ May, R. (1997). *Existencia*. Madrid: Gredos.

- ☛ Mead, G.H. (1984). *Mind, Self and Society*. Universidad de Chicago Press, Chicago.
- ☛ Morris, Ch. (1992) *Psicología nuevo enfoque*. México. Editorial Prentice Hall.
- ☛ Nuñez, B. (2010) *El adolescente con discapacidad en al familia*. Periódico “El Cisne”. Año XX n° 235.
- ☛ Nuñez, B. (2010) *Familia y Discapacidad: de la vida cotidiana a la teoría*. Buenos Aires. Editorial: Lugar.
- ☛ Nuñez, B. (2010) *Familia y Discapacidad: de la vida cotidiana a la teoría*. Buenos Aires. Editorial Lugar.
- ☛ Orsini, Cristina. (2009). *Desarrollo de las cuatro Motivaciones Fundamentales en la mujer y su contribución en el establecimiento del vínculo madre-hijo*. Tesina de Licenciatura para optar por el título de Licenciado en Psicología, Universidad del Aconcagua, Mendoza, Argentina.
- ☛ Oteros López, Alfredo Matías. (2006, Agosto). *Aspectos psicoevolutivos del niño/a hipoacúsico*. Volumen 3. Artículo 26. Consultada el 20 de Abril de 2010 en revista digital Investigación y Educación.
- ☛ Pareja Herrera, G. (1989) *Víctor Frankl. Comunicación y Resistencia*. México: Premiá.
- ☛ Pervin, L. A. (1998) *La ciencia de la personalidad*. España. Editorial: Mc Graw-Hill.
- ☛ Puche, Ivana. (2006). *Los valores creadores, vivenciales y de actitud en padres de niños con Síndrome de Down*. Tesina de Licenciatura para optar por el título de Licenciado en Psicología, Universidad del Aconcagua, Mendoza, Argentina.
- ☛ Raffo, Cecilia. (2004). *Algunas consideraciones sobre autoconcepto y autocontrol en niños con sordera*. Tesina de Licenciatura para optar por el título de Licenciado en Psicología, Universidad del Aconcagua, Mendoza, Argentina.
- ☛ Rogers, C. (1979) *El proceso de convertirse en persona*. Buenos Aires. Editorial: Paidós.
- ☛ Rouvière, H. (1996) *Anatomía Humana*. Barcelona. Editorial: Masson SH.
- ☛ Sabino, Carlos A. (1998). *Cómo hacer una tesis y elaborar todo tipo de escritos*. Buenos Aires, Lumen Humanitas Ediciones.
- ☛ Schorn, Marta. (2006). *La conducta impulsiva del niño sordo*. Buenos Aires. Editorial Lugar.
- ☛ Stone, J y Church, J (1979) *Niñez y adolescencia*. Buenos Aires. Editorial: Paidós.
- ☛ Vaquer Balmaceda, Susana. (2008). *Tengo un hermano especial: el vínculo fraterno cuando un hermano tiene Síndrome de Down*. Tesina de Licenciatura para optar por el título de Licenciado en Psicología, Universidad del Aconcagua, Mendoza, Argentina.



# APÉNDICE

## **En cuanto a la Historia de la Discapacidad...**

A lo largo de la historia, el trato y la mirada acerca de la persona que padece una discapacidad ha ido variando.

En la "Prehistoria", la forma de pasar de las tradiciones hechas y sucesos, era de forma oral, al no haber documentos al respecto, la única forma para afirmar que siempre han existido las personas discapacitadas, fue el estudio de los huesos humanos y descubrimientos hechos en el antiguo Egipto de instrumentos que pertenecieron a personas discapacitadas. Sin embargo, gracias a las investigaciones de las comunidades de la época, se ha podido saber que las tribus y comunidades, abandonaban a las personas discapacitadas a su suerte, para no obstaculizar los desplazamientos de la comunidad, ya que las mismas eran nómades.

En la "Historia", (iniciada con la aparición de la escritura en 1476 a.C), podemos mencionar:

En la *Antigüedad*, fue una época caracterizada por la fuerza física, por lo tanto, la persona con limitación física era considerada poseída o inservible. Algunas culturas como la *griega*, tenía un culto marcado hacia la belleza y la perfección física, por lo que los discapacitados eran expulsados de las ciudades o eran exterminados. En *Esparta*, los lanzaban desde un monte llamado Taigeto, pues no querían que personas con dificultades formaran parte de su civilización, pero esto cambió tras la reforma de Pericles (499-429) d.C. en donde se comienzan a atender en centros asistenciales. En *Asia*, los abandonaban en desiertos y bosques. En la *India* los abandonaban en la selva y los arrojaban en un lugar llamado Sagrado Ganges. *Los Hebreos* dieron un tratamiento diferente a las personas con limitaciones, podían participar en los asuntos religiosos, el Judaísmo precursor del cristianismo al elevar la dignidad de la persona humana, hizo que se convirtiera en deber, la atención a las personas con discapacidad. Constantino, creó instituciones: los Nosoromios, los cuales eran como una especie de hospital donde se brindaba techo, comida y ayuda espiritual.

En el Siglo XIX, los nacidos con alguna deficiencia ya sea física, sensorial o mental, eran confinados a grandes encierros, en los que eran exhibidos los fines de semana a la manera de un espectáculo circense.

- La *Edad Media*, (1453-1789) se encontró caracterizada por grandes cambios en la literatura, las artes, las ciencias y otros, con respecto a las personas discapacitadas, comenzó tímidamente un cambio de actitud, el cual se reflejó cuando la sociedad comienza a reconocer que tiene responsabilidad ante esa población. No obstante, y principalmente en Francia, se construyeron verdaderas fortalezas y ciudades amuralladas en donde se “guardaban” y escondían centenares de personas con algún tipo de discapacidad. En *Inglaterra*, se incluye en la ley de los padres. En *España*, la reina Isabel la Católica, crea el primer hospital donde se le facilita a los soldados, prótesis y aparatos terapéuticos y se les reconocía el pago de un salario, a lo que se suma el hecho de que la Burguesía Capitalista, saca de las calles a los discapacitados y crea instituciones para atender niños, ciegos, sordos y con retraso mental.

En el siglo XVIII, grandes personalidades como Voltaire, Rousseau, Lacker, entre otros, influyen para un cambio de actitud hacia los discapacitados por llevar a los hombres de su época a examinar la vida y el mundo como base de la experiencia humana. La *Revolución Industrial*, permitió que las personas discapacitadas, fueran vistas como responsabilidad pública, ya que no eran vistas como diferentes.

En el Siglo XIX, se inicia con el estudio de las causas de la discapacidad, sin embargo, permanece el pensamiento de que los niños que eran discapacitados era por causa de los pecados familiares, y por lo tanto, se los aislaba. *Esquirol*, fue un médico francés que habló de la diferencia mental como una situación caracterizada por el desarrollo defectuoso de las facultades intelectuales, en éste período, la sociedad adquiere más conciencia sobre el problema social que representan las personas discapacitadas.

En cuanto a los descubrimientos, surge el primer alfabeto manual para sordos.

En 1882, en Munich, se crea el Instituto Técnico Industrial que es la primera institución de la que se tiene referencia; tuvo como criterio el desenvolvimiento económico

de las personas discapacitadas. Mientras que en Montpellier (Francia) se crea un hospital con terrenos y jardines con ambiente adecuado para el cuidado de los pacientes.

En el año 1844, el Canciller Alemán Busmarch hizo crear la primera ley de los accidentados de la industria, la cual sirvió de marco a leyes posteriores aprobadas en otros países. Pero aun existía una actitud negativa hacia las personas con discapacidad intelectual, señalando que constituían una amenaza y un peligro para la familia y la sociedad.

En el *Siglo XX* En diversos momentos de la historia a los discapacitados se les etiqueta como minusválidos, inválidos, impedidos etc.; han sido rechazados y muchos de ellos muertos por considerarse una especie de mal, éste rechazo ha cambiado con el tiempo por sobreprotección convirtiéndose en un objeto de caridad, luego mirado como objeto de existencia para irse transformando poco a poco en objeto de estudio psico-medico-pedagógico, al ser considerados como sujeto problema.

En este cambio de actitud ha estado presente el criterio de que no es una persona productiva socialmente, incluso cuando se dan cambios tendientes a lograr asistencia en términos de seguridad social mediante sus status de menor de edad independiente de la edad por no ser socialmente productivo como lo decide la sociedad. **Para este siglo este criterio cambia de forma positiva gracias a diversos factores como:**

- a). Avances de la Ciencia y la Medicina.
- b) Mejor Educación de la comunidad frente al problema de las personas con discapacidad.
- c) La evolución de la sociedad industrial y capitalista por falta de mano de obra.
- d) Las grandes guerras y conflictos mundiales hicieron que las personas con limitaciones intervinieran las fábricas y estructuras gubernamentales en función.
- f) Los Movimientos Sociales,
- g) Descubrimientos surge la fisioterapia como especialidad medica.

- En la *Edad Contemporánea*, la cual comienza en 1789 hasta nuestros días, surge lo que se entiende como Rehabilitación Profesional, se inició con gran énfasis en el mundo occidental a partir del 1914, cuando los países europeos y mas tarde los Estados Unidos, vieron regresar del frente a numerosos jóvenes integrantes de sus ejércitos, con secuelas físicas y mentales adquiridas en los enfrentamientos bélicos.

En 1919 se firmo el tratado de Paz de Versalles y se creó la organización internacional del trabajo (O.I.T), entidad que ha tenido un papel decisivo en la promulgación de leyes y normas gubernamentales que buscan proteger los derechos de las personas con discapacidad, en promoción y desarrollo de programas de Rehabilitación profesional en el Mundo.

Al finalizar la segunda Guerra Mundial, un número no inferior a doce países concentraron sus esfuerzos médicos y científicos en la curación y reintegro de las personas con limitaciones lo que facilitó aun más el desarrollo formal de la Rehabilitación.

A su vez la O.I.T, desde su creación en todos sus documentos internacionales promulgó disposiciones referentes a las personas con limitaciones. Estas disposiciones dispersas son las que finalmente en 1955, en la Conferencia Internacional del Trabajo, dieron pie a la Recomendación No. 99, sobre la Rehabilitación y el Empleo de los Inválidos. Esta recomendación plantea en su esencia la necesidad de poner a disposición de las personas con discapacidad medios de adaptación y readaptación profesional independiente de su origen, naturaleza y edad siempre que puedan ser preparados para ejercer un empleo adecuado y tengan perspectiva razonables de obtener y conservar el empleo. Esta recomendación preconizo desde ese momento, la integración social y laboral de las personas con discapacidad.

Pese a los progresos logrados en esta primera mitad del siglo XX, la sociedad en general y el ambiente de Rehabilitación, seguían considerando a las personas con limitaciones como necesitadas de asistencia y protección. Los rehabilitadores centraron su

preocupación en unificar criterios, definir términos delimitar universos de acción, pero manteniendo aun tendencias del pasado.

En cuanto a la **mirada específica de la sordera e hipoacusia en el mundo**, podemos mencionar algunos hechos que dan cuenta de los cambios en la misma a lo largo de la historia, como lo son:

- 753 aC: En Grecia los bebés discapacitados eran asesinados hasta los 3 años.
- 490 - 430 aC: En Roma los padres podían sacrificar (matar) a sus hijos con problemas. Pensaban que los sordos eran igual a los discapacitados mentales.
- Siglo V – aC: Los sordos no podían heredar, ir a la iglesia, casarse.
- 1.500 DC: Girolamo Cardano, médico italiano, tenía un hijo sordo, dijo que los sordos pueden recibir educación (leer y escribir).
- 1.550: El monje Pedro Ponce de León (1.520-1.584), fue el primer maestro de sordos, enseñaba a los sordos ricos (hijos de familias nobles), a leer, escribir, hablar, matemática, rezar.
- 1.620: Bonet publica un libro: El arte de enseñar a hablar a los mudos.
- Siglo XVIII: En Francia, el abad de L'Epée (1.712-1.789) fundó la primer escuela pública para sordos, con educación colectiva. L'Epée aprende lengua de señas, crea un sistema de signos (señas).
- 1.760: La escuela de L'Epée tiene pocos alumnos.
- 1.778: en Alemania Heinecke es el fundador y director de la 1ª escuela pública oralista para sordos.
- 1.785: Tiene 70 alumnos, aprendían lengua escrita y lengua de señas francesa. En la escuela había maestros sordos: Massieu y Clerc.
- 1.850: en las escuelas habían muchos maestros sordos, la educación era bilingüe: lengua oral y lengua de señas.
- 11/3/1.866: El Ministerio de Educación Francés, ordena la Lengua oral en las escuelas.
- 1.870: Las escuelas italianas usaban el método oral y la lectura labial.
- Marzo de 1.872: Se crea la primer Asociación Italiana de sordos.
- 1.872: Tomás Pédola en Italia, ordenó el método oral.

- 1.872: En el VII Congreso de la Sociedad Pedagógica Italiana se dice que se debía enseñar la palabra hablada.
- 1.873: I Congreso de Maestros italianos de sordos, se aprueba el método oral.
- 1.879: En Congreso de maestros franceses, el abad Guerín pide que se enseñe con lengua de señas. Votan: 16 por la LS, 5 por el oral y 1 no vota.
- Siglo XIX 1.880: Congreso de Milán en Italia: eligieron entre el método oral o gestual. Los maestros sordos no pudieron votar. Ganó el Oralismo, se prohibió la lengua de señas en las escuelas.
- Finales del siglo XIX: había pocos maestros en las escuelas.
- 1/2/1.889: En el Congreso Internacional de sordos, se dividen los sordos y los oyentes.

Si analizamos la evolución específicamente en la Argentina, podemos ver que:

- 1.857: Karl Klein (alemán) fue Director de la primer escuela para sordos en Buenos Aires.
- 1.869: se realiza un Censo Nacional: habían 1.877.490 habitantes en Argentina, 6.626 sordos.
- 1.871: muere Karl Klein, la escuela desaparece.
- 1.873: Facio, médico y padre de un niño sordo, crea un hogar para sordos, sin sustento del Estado.
- 1.882: Se realiza el Primer Congreso Pedagógico Internacional en Buenos Aires.
- Terry (padre de tres niños sordos), propone la creación de una escuela oralista.
- 1.885: El 19 de setiembre se firma la Ley 1.666 por la cual se crea el primer Instituto oralista Nacional de Sordomudos, el 1º en América Latina.
- 1.886 en abril abre el Instituto, su directora fue Serafina Balestra, quien lucha contra la enseñanza de la lengua de señas. Después de 4 meses la echaron.
- 1.892: Nuevo Director de la escuela: Luis Molfino, crea el Instituto para Profesores de sordos con metodología oral.
- 1.897: Director de la escuela: Bartolomé Ayrolo. Se crea en la escuela el Departamento de Niñas.

- **1.901: Se separan las escuelas por sexo, se crea así el Instituto Nacional de Niñas Sordomudas.**
- **1.912: Se funda la Asociación de Sordomudos de Ayuda Mutua de Buenos Aires (A.S.A.M.), su presidente fue uno de los hijos de Terry por 25 años.**



## **Aportes desde la Logoterapia y el Análisis Existencial:**

### **Victor Frankl y la Logoterapia:**

El Doctor Viktor Emil Frankl Neurólogo y Psiquiatra vienés (1905- 1997), es conocido como creador de la Logoterapia. *Logos* es una palabra griega que equivale a “sentido”, “significado” o “propósito”. Define la Logoterapia como “una disciplina orientadora que permite al hombre vivir centrado en el verdadero sentido de su vida y en tensión constante hacia él”<sup>64</sup>. Y considera que en cualquier situación de la vida, por muy desesperada que sea, la voluntad de encontrarle un sentido crea un apoyo seguro, procura más felicidad y proporciona alegría renovada para seguir adelante.

Es un método terapéutico, cuyo centro es la búsqueda de sentido. “La Logoterapia o, como muchos autores la han llamado, ‘la tercera escuela vienesa de psicoterapia’, se centra en el significado de la existencia humana, así como en la búsqueda de dicho sentido por parte del hombre. De acuerdo con la Logoterapia, la primera fuerza motivante del hombre es la lucha por encontrarle un sentido a su propia vida”.<sup>65</sup> Este sentido que es único y específico, dice Frankl: “es el compañero inseparable de nuestra existencia y se impone con fuerza a aquel que desee vivir en plenitud su condición de ser persona. Es uno mismo y sólo uno quien tiene que encontrarlo; únicamente así logra alcanzar el hombre un significado que satisfaga su propia voluntad de sentido.”<sup>66</sup> El significado debe hallarse a través de una búsqueda personal. No existe respuesta estándar para hallar un sentido a la vida, cada uno ha de llegar a su propia solución por sí mismo y tiene que descubrirlo en la vida misma.

El hombre para Viktor Frankl, es en primer lugar un yo, una persona, una forma de existir toda especial. Para formular su concepción del hombre, se basó en distintos aportes de la filosofía de la existencia, principalmente en el concepto de que la existencia de la

---

<sup>64</sup> Frankl, V. (1987) *“El hombre doliente. Fundamentos antropológicos de la psicoterapia 3ª edición* (1994). Barcelona: Herder

<sup>65</sup> Frankl, V. (1988). *El hombre en busca de sentido*. Barcelona: Herder.

<sup>66</sup> Frankl, V. (1988). *El hombre en busca de sentido*. Barcelona: Herder.

persona es única y singular en cada situación concreta de la vida. Afirma que ser persona significa ser absolutamente distinto de todo otro ser y entiende al ser humano como una totalidad en unidad. El hombre es uno, no obstante la multiplicidad de dimensiones y los fenómenos biológicos y psíquicos que lo caracterizan y lo es gracias a su dimensión noética o espiritual. Partimos de una concepción humanista existencial, esto implica considerar a la persona como una unidad, cuyas dimensiones se relacionan recíprocamente.

Para explicarnos su concepción del hombre, Frankl, distingue tres dimensiones: la somática, la psíquica y la espiritual o noética, considerando esta última, como la específica del ser humano, la cual se manifiesta básicamente en la libertad y responsabilidad, como veremos más adelante. Se puede decir entonces que:

- La **dimensión somática (nivel biológico-fisiológico)** hace referencia a la esencia de los seres vivos (hombre, animales, vegetales). Como ser físico, el hombre está preocupado por la conservación y salud de su cuerpo regulado por las necesidades tales como el sueño, el alimento, la bebida, la sexualidad y el movimiento. Abarca el plano de lo fáctico que incluye todo lo dado, la herencia.

- La **dimensión psíquica (nivel psicológico-sociológico)** aparecen los sentimientos, las sensaciones y las reacciones instintivas o condicionadas, lo cual es propio de la esencia de los animales y el hombre. En este nivel se halla presente el factor "subjetividad". Como ser psíquico, el hombre está preocupado por el mantenimiento de sus fuerzas vitales y el bienestar de su propio cuerpo. Tiende a los sentimientos agradables y a la liberación de tensión. Abarca el plano de la vivencia subjetiva e incluye los sentimientos. Desde su perspectiva, Frankl considera a la psiquis como antagonista o contradictoria de lo noético. Aportes posteriores del Doctor Alfried Längle, enriquecen los conceptos del Doctor Frankl, respecto a la tarea de la psiquis en la existencia.

- La **dimensión personal (nivel noético o espiritual)** comprende el idear y el pensar consciente, el decidir libremente y el tomar postura frente a algo, como así también conocer las posibilidades de sentido. Es la dimensión de la conciencia. La "conciencia" es uno de los fenómenos específicamente humanos: es la capacidad intuitiva de percibir el sentido único e irrepetible que está escondido en cada situación. "*La conciencia es el*

*órgano del sentido, guiándonos a la libertad y a la responsabilidad en la medida en que es ella la que descubre intuitivamente las posibilidades y los valores, al percibir totalidades llenas de sentido*<sup>67</sup>. Esta dimensión es patrimonio y privilegio del hombre e indica “el querer”, caracterizándose por la “libertad” y la “responsabilidad” que surgen como manifestaciones de la espiritualidad del hombre. Como ser noético (persona), el hombre está preocupado por el sentido y el valor de su vida. Para Frankl la palabra “espiritual” indica sobre todo una dimensión antropológica sin que tenga necesariamente que ver con lo religioso. Noético significa la parte más interna del hombre: su sí mismo. A la vez en este plano, el hombre es capaz de tomar cierta distancia de sí mismo. Esta capacidad llamada **Autodistanciamiento**, le permite relacionarse consigo mismo y tomar una actitud con respecto a sí mismo, a sus condicionamientos físicos y psíquicos. Es una función del espíritu tomar distancia de los propios sentimientos y pensamientos.

- Otro aspecto de esta dimensión es la apertura al mundo, el reconocer los valores del mundo, que permite al hombre no quedarse aislado en su interioridad, sino abrirse a un intercambio enriquecedor con el ambiente, llamado por Frankl **Autotrascendencia** y que constituye el plano del decidir.

La **Autotrascendencia** es la capacidad del ser humano de “apuntar por encima de sí mismo hacia algo que no es él mismo, hacia algo o alguien, hacia un sentido cuya plenitud hay que lograr o hacia un semejante con quien uno se encuentra.”<sup>68</sup> O sea que a partir del des-centramiento, que llamamos Autodistanciamiento, podemos trascender, ir más allá de nosotros mismo y acceder a una búsqueda de sentido en el mundo.

Ambas capacidades: Autodistanciamiento y Autotrascendencia son necesarias para encontrar el sentido y son propias del ser humano.

Ser hombre es “ser en el mundo”, y no podemos pensar al hombre de otra manera a no ser en un permanente contacto con el mundo, con lo otro, en un diálogo ineludible.

---

<sup>67</sup> Guberman, M; Pérez Soto, E. (2005) *Diccionario de Logoterapia*. Buenos Aires. Grupo Editorial Lumen Hvmánitas

<sup>68</sup> Frankl, V. (1994) *La voluntad de sentido*. Barcelona: Editorial Herder.

El término empleado por los terapeutas existencialistas para designar el carácter distintivo de la existencia humana es *Dasein*. Compuesto por *sein* (ser) y *da* (ahí) que indica que el hombre es un ser que está ahí presente, es capaz de saber que está “ahí” y es capaz de adoptar una actitud con respecto a este hecho. Además el “ahí” indica algo particular perteneciente a la persona, el punto preciso de las dos coordenadas: tiempo y espacio en que converge su existencia. El hombre es el ser que puede ser conciente y por tanto responsable de su existencia, esta facultad de tener conciencia de su propio ser es lo que lo distingue de todos los demás seres.

Haciendo referencia a que el hombre es un-ser-en-el-mundo, se pueden distinguir aquí tres tipos de mundo, o dicho en otras palabras, tres aspectos simultáneos del mundo que caracterizan la existencia del ser humano y que se relacionan íntimamente con sus tres dimensiones anteriormente expuestas:

- **UM - WELT:** es el mundo biológico llamado generalmente ***medio ambiente***. Es el mundo de las leyes de la naturaleza y de sus ciclos vigilia- sueño, nacer- morir, el mundo de lo finito que incluye las necesidades, impulsos e instintos biológicos. Es el mundo al que todos debemos ajustarnos de alguna forma.
  
- **MIT – WELT:** es el ***mundo vivenciado***, el de las relaciones entre los hombres como sujetos, relaciones cuya esencia consiste en que ambas personas cambian al encontrarse, que implica siempre atención recíproca y un proceso de sentirse mutuamente afectados por el encuentro.
  
- **EIGEN – WELT:** es el ***mundo propio***, presupone autoconciencia y relación consigo mismo y únicamente se presenta en los seres humanos. Es la captación de lo que significa *para mi* determinada cosa en el mundo. Es una faceta indispensable cuando se trata de comprender el amor.

Estas tres caras del mundo, siempre se interreflejan y condicionan mutuamente. El ser humano vive simultáneamente en el *Umwelt, Mitwelt y Eigenwelt*. En palabras de Rollo May: “No representa de ninguna manera tres mundos diferentes, sino tres facetas simultáneas de ser-en-el-mundo que se abren a la dimensión de la trascendencia donde el mundo aparece como sentido”.<sup>69</sup>

“Si el hombre es un ‘ser en el mundo’, el ‘mundo’ incluye un mundo del sentido y de los valores. El sentido y los valores son las ‘razones’ que ‘mueven’ al ser humano a adoptar un determinado comportamiento. El sentido y los valores no impulsan al hombre, sino que, como un imán, lo atraen. El sentido y los valores son el *logos* que la psique busca al trascenderse a sí misma.”<sup>70</sup>

Podemos decir tomando palabras del propio Frankl que “este ‘ser ahí’ del hombre es un ser-otro, pero no significa solamente ser-otro sino también poder ser-otro. Y este ‘ser ahí’ quiere decir que lo que ha de ser lo decidirá él mismo en el momento concreto, ‘ahí’.”<sup>71</sup>

Aquí podemos introducirnos en otro tema de fundamental importancia: el de libertad, ligado íntimamente al de la responsabilidad.

### **Libertad y responsabilidad:**

El tema de la libertad constituye un eje en la antropología frankliana.

Frankl, afirma que pese a los condicionamientos presentes de orden biológico, psicológico y social, entre otros, el ser humano tiene la capacidad de tomar una actitud libre ante ellos. La libertad, en este sentido no es una libertad concebida como carente de obstáculos sino que para ser tal tiene que hacer referencia, en sentido negativo, a los obstáculos o condicionantes de las que es capaz de liberarse.<sup>72</sup>

Fueron los años pasados en los campos de concentración durante la segunda guerra mundial, donde Frankl tuvo la real y dolorosa oportunidad de poner a prueba sus hallazgos científicos y sus conclusiones filosóficas a partir de su propia experiencia y la de sus compañeros de desgracia. Frente a ello, Frankl se hace preguntas como... *¿Existe una libertad espiritual ante esas situaciones concretas? ¿Es cierto que no-somos-más-que*

---

<sup>69</sup> May, R (1977) “Existencia” Madrid: Ed. Gredos

<sup>70</sup> Frankl, V. (1987) “*El hombre doliente. Fundamentos antropológicos de la psicoterapia* 3ª edición (1994)

<sup>71</sup> Frankl, V. (1966) *Psicoanálisis y Existencialismo. De la Psicoterapia a la Logoterapia* 7ma. reimpresión (1997)

<sup>72</sup> Pareja Herrera, G. (1989) *Víctor Frankl. Comunicación y Resistencia*. México: Premiá.

*producto de las condiciones ambientales según se da en no pocas teorías psicológicas, bien sean biológicas, psicológicas o sociales?*

Frankl no prescinde de principios para intentar su respuesta, pero parte de la experiencia. Su testimonio y el de otros muchos prisioneros es que el ser humano tiene una capacidad de elección. Dice el prisionero n° 119.114:

*“Los que estuvimos en los campos de concentración recordamos a los hombres que iban de barracón en barracón consolando a los demás, dándoles el último trozo de pan que les quedaba. Puede que fueran pocos en número, pero ofrecían pruebas suficientes de que al hombre se le puede arrebatar todo salvo una cosa: **la última de las libertades humanas – la elección de la actitud personal ante un conjunto de circunstancias para decidir sobre su propio camino**”<sup>73</sup>*

Según Víctor Frankl, “La libertad nunca se pierde. **Es esta libertad espiritual, que no se nos puede arrebatar, lo que hace que la vida tenga sentido y propósito**”.<sup>74</sup> Esto da cuenta de que ahí donde todo parece una aniquilación de la libertad humana, se erige el ser humano con su capacidad de tomar-postura-ante la adversidad.

La libertad humana no se queda en ser solamente una **libertad-de** sino que lleva inscrita en lo profundo una dirección trascendente que le lleva a convertirse en una **libertad-para**. La **libertad-para** es libertad para aquello que constituye el proyecto personal de humanización, es decir, responder. La libertad no es una posesión ni una adquisición de por vida, sino que tiene que ser conquistada y cuidada día a día.

Si analizamos el sentido del término responder y específicamente la responsabilidad, veremos que se trata de una capacidad y de una actitud. La responsabilidad es una habilidad para responder.

En cuanto a la **Responsabilidad**, es la habilidad para responder ante sí mismo y de sí mismo –a los demás, al grupo social y a Dios a través de la propia conciencia.

Víctor Frankl.

<sup>73</sup> Pareja Herrera, G. (1989) *Víctor Frankl. Comunicación y Resistencia*. México: Premiá.

<sup>74</sup> Pareja Herrera, G. (1989) *Víctor Frankl. Comunicación y Resistencia*. México: Premiá.

Al decir de Frankl, la vida es una oportunidad y una exigencia de dar respuesta a las innumerables preguntas que el “cada día” pone delante de nosotros. La responsabilidad fundamental es hacerse cargo de la propia vida. Esta tarea y misión es intransferible y en ellas cada ser humano es irremplazable. Entonces surge otra pregunta: **¿Ante quién o quiénes es responsable el ser humano?** Pregunta a la que podemos dar tres puntos de referencia, pues el ser humano responde:

1. Ante sí mismo.
2. Ante los demás.
3. Ante Dios.

Responder a los demás nos dice a la radical apertura del ser humano y de su total inserción en el mundo. Ésta inserción es el tiempo y espacio concretos, en una encarnación histórica, social, que le da un sentido profundo de ubicación en el mundo, de compromiso con la humanización del mundo y de solidaridad con los demás seres humanos que comparten la misma condición.

La responsabilidad es una dimensión envolvente que impregna el ser y el quehacer humanos y que hunde sus raíces en el diario caminar en el mundo. Muchos seres humanos van más allá, centran la orientación de sus vidas en un ser-personal, supra-personal que es Dios y a quien se le reconoce como el creador y dador del don de la vida, vida recibida y que a El ha de retornar como plenificación de un amplio círculo de vida. La Vida engendra vida y la vida retorna a la Vida.

Surge una nueva pregunta: **¿Dónde encuentra el ser humano ese lugar para responder?** El lugar es simbólico, el ser humano responde en la conciencia. La conciencia es la dimensión en donde el ser humano tiene el privilegio de encontrarse en la desnudez de su mismidad, en su más profunda intimidad y dónde se manifiesta la presencia dialogal de Dios. La conciencia guía la libertad para que pueda responder de sí a los demás. Al señalar que la conciencia es un fenómeno humano, marca el hecho de que está sujeta a la condición humana, ya que la misma implica riesgos: la factibilidad, el error y la engañosa distorsión son riesgos en el proceso de maduración y formación de la conciencia humana. El riesgo de errar no nos dispensa de la necesidad de intentar, ni de la necesidad de juicio. La conciencia madura supone una actitud modesta de humilde reconocimiento de las

propias limitaciones de la condición humana. Saber que puedo equivocarme es conceder que tú puedes haber acertado.

La conciencia no es una ley universal al estilo de Kant pero, sin embargo, una ley moral individual que ilumina la situación concreta de una persona específica.

### **El Autodistanciamiento, la Autotrascendencia y la Voluntad de Sentido.**

El autodistanciamiento hace referencia a la capacidad para alejarse de sí mismo, des-centrarse para poder trascender. Es la capacidad para olvidarse de sí, poner los objetivos personales en segundo lugar, poder salirse de sí mismo en búsqueda de un objetivo a alcanzar en el mundo.

Con el autodistanciamiento podemos ser libres de nuestros propios pensamientos, sentimientos, etc. Podemos darnos cuenta que a pesar de... hay algo en el mundo que es superior a esto que nos aqueja. Podemos ponernos a nosotros mismos en perspectiva, mirarnos desde arriba, para percibir una situación completamente distinta a la que tendríamos sin usar esta capacidad.

El ser humano ontológicamente está abierto al mundo, esta apertura se denomina autotrascendencia que consiste fundamentalmente en la capacidad de salir de sí mismo, sin dejar de ser uno mismo, para llegar al encuentro con las personas y las cosas. En palabras de Frankl, la autotrascendencia se define como: "ser humano siempre significa el estar dirigido u orientado hacia alguien o hacia algo diferente de uno mismo"<sup>75</sup>

"A este aspecto de la autotrascendencia, hecho fundamental de que el hombre apunte más allá de sí mismo hacia un sentido que primeramente debe descubrir y cuya plenitud debe lograr, suelo describirlo con el concepto de la teoría de la motivación como una "voluntad de sentido".<sup>76</sup>

La voluntad de sentido está íntimamente relacionada con la autotrascendencia. Mientras la autotrascendencia se trata de buscar algo más que el bien personal, la

---

<sup>75</sup> Frankl, Viktor (1990). *Psicoanálisis y Existencialismo*. México: Fondo de Cultura Económica.

<sup>76</sup> Frankl, Viktor (1994). *La voluntad de sentido*. Barcelona: Editorial Herder.



búsqueda de sentido es la fuerza que nos lleva a que esa búsqueda no se centre en nosotros, en el beneficio propio, sino en querer que el mundo también cambie y mejore.

La voluntad de sentido es la motivación básica del ser humano. El estar en el mundo implica la búsqueda de un sentido, y quien descubre el sentido que le da una razón para vivir está en el camino hacia la felicidad. La felicidad es siempre la consecuencia de nuestra búsqueda, de nuestros actos intencionales. Por la fundamental capacidad autotranscendente del ser humano podemos comprender que sólo cuando soy capaz de salir de mí mismo, sin dejar de ser yo mismo, y me encuentro con el mundo de las cosas y cuando voy al encuentro humano – sea en forma de colaboración, trabajo, fraternidad, paternidad, amistad o relación amorosa – es que puedo experimentar el ser feliz.

El ser humano tiene entonces como MOTIVACIÓN BÁSICA en su conducta, la búsqueda de aquello que le es significativo y valioso: Sentido y Valor. A esta motivación básica se la denomina Voluntad de Sentido.

## **El sentido**

“La vida humana tiene siempre un sentido  
o la afirmación del sentido de la vida”<sup>77</sup>

La pregunta por el sentido de la vida se da a lo largo de la existencia, se presenta como un desafío para el ser humano cuando éste se ve confrontado con el dolor y el sufrimiento momentáneos o crónicos, con la experiencia de la culpa y la muerte<sup>78</sup>.

Ningún ser humano puede evitar el encuentro con el sufrimiento ineludible. La pregunta que debemos formularnos es: ***¿cómo podemos decir sí a la vida a pesar de todo su aspecto trágico?***

---

<sup>77</sup> Frankl, Viktor (2002). *Psicoterapia y existencialismo: escritos selectos sobre Logoterapia*. Barcelona: Ed. Herder.

<sup>78</sup> Frankl, Viktor (1993) *Ante el vacío existencia*. Barcelona: Ed. Herder.

El estar-en-el-mundo implica la búsqueda de un sentido, y quien descubre el sentido que le da una razón para vivir está en el camino hacia la felicidad. La misma, no puede ser deseada, ni buscada, ni alcanzada, a no ser que se quiera terminar en la frustración de la Voluntad de Sentido. La felicidad es siempre consecuencia de nuestra búsqueda, de nuestros actos intencionales. Sólo cuando soy capaz de salir de mi mismo, sin dejar de ser yo mismo y me encuentro con el mundo, con las cosas y cuando voy al encuentro humano, es que puedo experimentar el ser feliz, pero como consecuencia de mi dirección intencional, libremente optada.

La búsqueda de un sentido necesariamente ha de contar con un mínimo de tensión. Esta tensión la vitaliza y hace que todo nuestro ser se ponga en marcha cuando descubrimos en el horizonte de nuestra existencia algo que hacer, algo que crear o transformar y alguien con quien compartir la vida en el trabajo, en la comunidad humana, en la lucha por la justicia o el encuentro amoroso.

El ser humano, según el Análisis Existencial frankliano, no está “impulsado” a buscar un sentido para recuperar un equilibrio, sino que está “atraído” por el sentido y ante él se decide libremente.

El ser humano puede encontrar y descubrir el Sentido de su Vida a través de tres caminos fundamentales o de tres experiencias básicamente humanas como son:

1. Cuando experimenta que no sólo es capaz de dar algo al mundo sino que de hecho ofrece algo a través de sus creaciones como el trabajo. **Valores de Creación.**
2. Cuando encuentra y descubre que no sólo es un ser capaz de dar algo de sí al mundo sino que puede recibir algo del mundo. Esto puede ser a través de vivencias de tipo estático, la contemplación de la naturaleza, la meditación, pero la experiencia más profunda es la de encontrarse con otro ser humano y descubrir en él su unicidad, su irrepetibilidad, su ser ahora y todas las potencialidades que puedan llevarle a convertirse en una Persona más plena. Ésta es la experiencia trascendente del encuentro humano, que admite diversos niveles que recorren todos los tipos de amistad hasta llegar al amor profundo. **Valores de Experiencia.**

3. Cuando el ser humano se ve imposibilitado de encontrar y descubrir el sentido por el camino del crear y del experimentar, entonces está en el umbral de los **Valores de Actitud**. Los valores de actitud manifiestan que el ser humano, constreñido por las limitaciones de las circunstancias (condicionamientos de orden biológico, psicológico, social, etc) tiene aún la capacidad de ejercer su libertad espiritual para tomar una actitud ante la pregunta de las circunstancias que le avasallan. Momentos desafiantes como la confrontación con el dolor-sufrimiento, la culpa y la muerte, son auténticos puntos de decisión y toma de actitud para el ser humano.

La Voluntad de Sentido que se orienta intencionalmente atraída por un sentido o valor para realizarlos, puede verse frustrada. La frustración surge cuando de los medios se hacen fines cerrados en sí mismos. Cuanto más se buscan ciertos efectos por sí mismos, tanto más frustrantes son los resultados.<sup>79</sup>

El **Vacío Existencial** o **Frustración de la Voluntad de Sentido**, es la expresión visible del ser humano que, inquieto y hasta angustiado, no ha encontrado o ha reprimido su razón de vivir o el sentido de su propia existencia, es decir, a realizar aquello que tiene sentido y tener un propósito en la vida.<sup>80</sup>

**La actitud del ser humano en búsqueda de un sentido**, es posible porque éste tiene como motivación básica en su conducta, la búsqueda de aquello que le es significativo y valioso – Sentido y Valor -. A ésta motivación básica se le denomina **Voluntad de Sentido**.

### **Aportes del Doctor Alfried Längle**

Alfried Längle nació en 1951 en Götzis (Austria), es Doctor en Medicina y en Filosofía y Letras, Médico, Psicólogo Clínico y Psicoterapeuta con consulta propia en Viena. Actualmente desempeña el cargo de Presidente de la Sociedad Internacional de Logoterapia y Análisis Existencial con sede en Viena. También es profesor en las

---

<sup>79</sup> Pareja Herrera, G. (1989) *Víctor Frankl. Comunicación y Resistencia*. México: Premiá.

<sup>80</sup> Pareja Herrera, G. (1989) *Víctor Frankl. Comunicación y Resistencia*. México: Premiá.

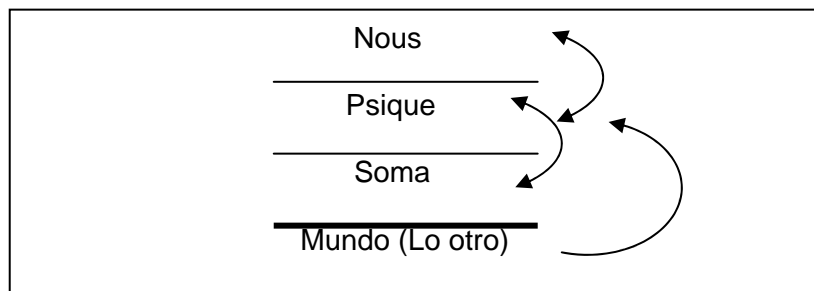
Universidades de Viena, Innsbruck y Graz, y ha publicado numerosos libros, el más reciente “Una vida con sentido” en el año 2008.

Los trabajos de Längle pueden citarse dentro de los desarrollos posteriores que tuvieron el Análisis Existencial y la Logoterapia. Este autor ha sido el primero en desarrollar una serie metódica de pasos para el descubrimiento de sentido, dividiéndola en cuatro etapas fundadas una en otra.

Längle, comparte la visión antropológica postulada por Frankl y realiza además otros importantísimos aportes a la Logoterapia, haciendo un estudio agudo y profundo de las dimensiones de la existencia, principalmente: la tarea de la psiquis en la existencia del hombre, el desarrollo Teoría de las Motivaciones Fundamentales de la Existencia y el método del Análisis Existencial Personal (AEP)

### **La tarea de la Psiquis en la existencia del Hombre**

La psique expresa –a través de las vivencias- los **supuestos existenciales de la existencia**.<sup>81</sup> Le compete a la psique la función de eslabón de enlace entre la dimensión noética y la física. Sin psique vivirían el espíritu y el cuerpo “uno al lado del otro”, sin que hubiese una relación vivenciada entre ambos. Se vendrían abajo la “totalidad-hombre”, tampoco podría existir esa totalidad sin cuerpo y sin espíritu.



*En ésta imagen tridimensional del hombre, se ve la posición que ocupa la psique dentro de la Antropología: es eslabón de enlace entre el ser en el mundo noético y somático.*

Le compete a la psiquis la tarea de *proteger y cuidar el ser corporal del hombre*. Aparece como **representante, guardiana de la situación vital del hombre**, es decir, está

<sup>81</sup> Längle, A. (1998). *Comprensión y terapia de la psicodinámica en el Análisis Existencial*. Viena.

pronta a alertar cuando de alguna manera están comprometidos el bienestar y la supervivencia del individuo. Para ello, practica una permanente “valoración” del vivenciar, en forma de afectos agradables o desagradables.

Los estados afectivos de la dimensión psíquica, se refieren a dos campos vivenciales: por un lado, expresan el *estado corporal*, es decir, el modo de encontrarse corporal en el mundo. Aquí interesa el registro de las fuerzas, urgencias e instintos que entran en juego para asegurar la conservación de la vida, y que pugnan por sus propios derechos: instinto de juego, placer en el ejercicio de las funciones, instinto sexual y defensa.

Los estados afectivos. Son **voceros vivenciales del ser en el mundo**. Situaciones vitales amenazantes, acontecimientos gravosos, circunstancias felices o exitosas, son registradas psíquicamente y evaluadas en su significación para la situación vital del individuo. Se podría hablar de sentimientos psíquicos concomitantes –el **temple anímico**, como lo llama Heidegger- que atraviesan el ser real del hombre, configurándolo, acuñándolo de una u otra manera. Así, experiencias consigo mismo y con el mundo, que han sido traumáticas o que se repiten a menudo o duran un tiempo prolongado, pueden dejar su impronta profunda en la vivencia y trazar importantes surcos anémicos, por los que el individuo volverá a moverse con cada actualización de esas impresiones. Hablamos de **pattern vivenciales**, que son *modos de vivenciar habituales, permanentes, que se repiten, modulando el ser en el mundo*. La habitualidad se debe al hecho de que se han acumulado allí modos de relación con las cosas y los otros que se repiten, estrategias a las cuales el individuo ha recurrido por necesidad cuando ha tenido que alcanzar la satisfacción de urgencias vitales o hacer frente al desprecio, la amenaza, la falta de amor y el abuso por parte de los otros.

**La psique, almacena las experiencias típicas del ser en el mundo. Estas impresiones o acuñamientos “acompañan” los actos de la persona, inhibiéndolos o promoviéndolos.**

Esto no excluye la perspectiva frankliana de la psique como **antagonista o contradictoria** del espíritu. Porque el hombre en su “mundo como voluntad y

representación” puede dirigirse en su obrar a fines, que aparecen a la psique como amenazantes. Quien no se siente –psíquicamente- a la altura de una situación conflictiva, debilitada por experiencias previas traumáticas, o se percibe inseguro por falta de experiencias, le puede ocurrir que su psique le haga frente bloqueando con angustia la acción planeada o impidiendo una decisión responsable.

Para la psicoterapia se trata de hacerse cargo de la representación psíquica o expresión vivencial de la situación conflictiva, con la intención de comprenderla e integrarla en el todo existencial-personal. Sólo tratándose de casos aislados y de poca monta es válido recurrir al auto-distanciamiento. Obrar repetidamente así –sólo con autodistanciamiento, sin “autoaceptación”- puede llevar a la larga a una actitud de negación de sí mismo, de enemistad consigo mismo y devaluación del propio Dasein corporal.

### **La significación existencial de la psicodinámica**

Retomando lo anterior, vemos que a la psique le corresponde, junto a la función de traducir, mediante sentimientos y pulsiones, la situación vital y almacenar (afectivamente) las informaciones de la experiencia, ser **curadora, guardiana** de la vitalidad, ponerse en defensa de la supervivencia. **¿Con qué medios cumple la psiquis su tarea?** Mediante dos mecanismos:

1. **Influyendo la atención:** dando el alerta al espíritu (acepciones temáticas)
2. **Formando reacciones de protección (Copings):** autónomas, sin participación digna de mencionarse de lo noético.<sup>82</sup>

La Psique es así “corrector” de lo espiritual, lo guarda frente a las exigencias desmedidas de él mismo como de los demás. La psique no “teme” desarrollar –en el plan de cuidar el espíritu- reacciones de angustia o distimias depresivas, puede corregir una decisión cognitiva por causa de que al sujeto se le exige demasiado. La corrección puede tener el sentido de una ampliación, enlentecimiento, aceleración o bloqueo de la acción demandada. La psique puede echarle en cara, no sólo a la libertad, sino a la

---

<sup>82</sup> Längle, A. (1998). *Comprensión y terapia de la psicodinámica en el Análisis Existencial*. Viena.

responsabilidad y a la conciencia moral, que la vida parece amenazada o se encoge en la alegría de vivir.

Lo que la Psique aporta a la realidad humana es un bien, porque lo que aquí está en cuestión es la esfera vital, corporal y el sentimiento básico de vivir. Aun cuando la psique puede pasar a la posición contrincante de lo noético, ella se exhibe como **provocadora del espíritu y co-jugadora (en el juego de la vida) junto con lo noético**<sup>83</sup> que, sólo en el caso de una apreciación de la situación divergente a la del espíritu, pide que el sujeto tome posición frente a ella, frente a sus emociones.

La dimensión psíquica, puede ser vivida como una **fuerza vital**, sin opresión o sospecha de que allí se anuncia algo malo.

### **¿Cómo emerge la dinámica psíquica?**

El vivenciar psíquico, se dinamiza a partir de dos fuentes:

1. **La autoconservación:** La psique manifiesta el enraizamiento del hombre en la **naturaleza.**
2. **Las actitudes existenciales:** es **espejo** de la constitución total- incluido lo **espiritual** de la persona, del total ser en el mundo.<sup>84</sup>

La dinámica natural de la psique es idéntica a la constitución biológica, ordenada a la autoconservación del hombre. Como todo ser vivo, esta el hombre desde el inicio de su vida, provisto de un sistema de regulación, orientado tanto a la conservación de la vida individual como de la especie. En los vivientes superiores, que disponen de un sistema nervioso, se representa esta **intencionalidad vital** en forma de sentimientos que **promueven** y **desarrollan** la vida o sentimientos de **protección** a la vida, ej: angustia,

---

<sup>83</sup> Längle, A. (1998). *Comprensión y terapia de la psicodinámica en el Análisis Existencial*. Viena.

<sup>84</sup> Längle, A. (1998). *Comprensión y terapia de la psicodinámica en el Análisis Existencial*. Viena.

depresión. El instinto de autoconservación está representado en los vivientes superiores en forma de dinámica vivenciada psíquicamente.<sup>85</sup>

Para la visión analítico-existencial, el hombre no es sólo un ser por naturaleza **impulsado**, sino también que se **autodetermina**, se configura a sí mismo.

El hombre, puede producir, **por las actitudes existenciales que asume una modulación de su estado vital**. Este influjo puede ser ilustrado pensando en que, por ej: el que **quiere** vivir realmente, saca a relucir impulsos y afectos positivos a favor de la vida. Las posiciones existenciales fundamentales, comprometen la psicodinamia de un modo más fuerte que las actitudes de la problemática vital cotidiana.

Las Motivaciones Fundamentales, sólo son posibles en virtud de **experiencias básicas**, como confianza, gusto por vivir, aprecio de sí mismo y entrega a un sentido. Éstas experiencias, son ineludibles para el destino de la existencia personal, por detrás de las motivaciones de la vida cotidiana, se agita una dinámica básica que habla de las formas como el individuo ha sido capaz de responder a las MF. *Las 4 condiciones básicas de la existencia personal, además de despertar la dinámica de la psique influyen en la modulación de la misma, en cuanto a su polarización y dirección.*

Los **instintos**, son siempre afirmados o negados, ya que son acuñados por lo espiritual. Al ser siempre dirigidos por la persona, exhiben una tonalidad y suenan de forma personal. A diferencia del animal, la instintividad asienta en el espíritu, tanto cuando son inhibidos como cuando son desinhibidos, el espíritu está allí obrando o callando.

El hombre **tiene** instintos, el animal **es** sus instintos. El hombre **es** su libertad.

***Una psicodinamia no integrada personalmente, lleva a un déficit de la existencialidad, la conducta del hombre viene a ser determinada por reacciones psíquicas y reflejos somáticos, que reemplazan el obrar decidido libremente y responsable.***

---

<sup>85</sup> Längle, A. (1998). *Comprensión y terapia de la psicodinámica en el Análisis Existencial*. Viena.



El **acceso terapéutico** a la psicodinamia, en el Análisis Existencial, se logra por medio del Análisis Existencial Personal (AEP) y el trabajo con las Motivaciones. Estos accesos se refieren tanto a las vivencias actuales, al presente inmediato de la vida del paciente, como a las actuales vivencias del vivenciar pasado y a las actuales de la futura biografía.

### **Las Motivaciones Fundamentales de la Existencia**

Las Motivaciones Fundamentales, son condiciones para la realización de la existencia, son “solicitaciones básicas del existir en las que, de lo que se trata, es de “poder ser” en el mundo.”<sup>86</sup>

Las llamamos también experiencias existenciales básicas: poder ser, valor de vivir, valor de si mismo y sentido en el mundo. Lo que Längle recalca es la importancia de que cada hombre **tome posición** con respecto a estos motivos que afectan radicalmente su existencia.

Längle afirma que para el Análisis Existencial el comienzo de la vida en general no necesariamente es el comienzo de una vida plena y realizada. Lo resume diciendo “*una vida plena comienza cuando hay una aprobación de mi parte, cuando vivo aprobando mi vida. Esto implica que no importa tanto qué hago sino que, en lo que hago, salga mi ‘sí’ interior*”<sup>87</sup> Es decir un sí que sea pleno, no sólo mental sino y sobre todo, un sí sentido (en el plano de los afectos, de las emociones). Cuando yo puedo decirme a mí mismo: sí estoy aquí, es en ésta aprobación, en este reconocimiento cuando empieza la vida plenamente vivida. Sería decir “sí” y tomar eso como algo que tiene valor, esta sería la definición de vida plena para el Análisis Existencial. “La Logoterapia y el análisis de la existencia parten de la tesis de que toda configuración de la vida plena de sentido depende, incondicionalmente, del descubrimiento y la puesta en obra de valores. Nosotros cumplimos el sentido de nuestro ser – plenificamos nuestro ser con sentido – toda vez que realizamos valores.”<sup>88</sup>

---

<sup>86</sup> Längle, A. (1998). Comprensión y terapia de la psicodinámica en el análisis existencial. Apunte extraído de la revista de la GLE, N° 1, marzo.

<sup>87</sup> Längle, A. (2002) Las Motivaciones Fundamentales de la Existencia. *Seminario*. Buenos Aires.

<sup>88</sup> Längle, A. *Contacto con el valor. Significación y eficacia del sentir en la terapia analítico – existencial*. Viena

El lema de la Logoterapia es **“a pesar de todo... decir sí a la vida”**. Así Frankl manifestaba que a pesar de todo hay que seguir adelante, porque es el espíritu quien es capaz de superar cualquier inconveniente, por lo tanto, para él, hay que ayudar al hombre-paciente que sufre a que encuentre un puente, un camino hacia el sentido de la vida.

Längle propone movilizar la capacidad del hombre de tomar decisiones. Con lo cual surge la pregunta **“¿Cómo se puede hacer para descubrir un sentido donde no se ve ninguno?”**.<sup>89</sup>

Algunas personas pueden llegar a descubrir un sentido, pero hay otras que no, entonces para aquellas que se les hace más dificultoso se utiliza como método de trabajo el Análisis Existencial Personal. Método que parte con la definición de una vida plenamente vivida, es decir, vivir aprobando, diciendo sí:

“SI” {  
Al Ser  
Al Vivir  
A mí mismo como persona  
Al sentido, a llegar a ser.

Para explicar las Motivaciones, Längle toma como base la antropología de Frankl, el esquema de las tres dimensiones: somática-psíquica-personal. Como ya ha sido dicho:

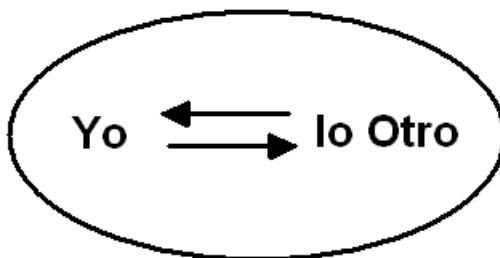
- la **dimensión somática**: es el plano de lo fáctico que incluye todo lo dado, la herencia.
- La **dimensión psíquica**: es el plano de la vivencia, incluye los sentimientos.
- Y la **dimensión noética (espiritual)** es la personal.

Estas dimensiones se abren a una cuarta dimensión que Frankl llamó **“la existencia como Autotrascendencia”**, y que constituye el plano del decidir.

Como “ser-en-el-mundo“, el hombre está en permanente contacto con lo otro, con el mundo:

---

<sup>89</sup> Längle, A. (2002) Las Motivaciones Fundamentales de la Existencia. *Seminario*. Buenos Aires.



Esquema N° 1<sup>90</sup>

Con lo otro estamos en un diálogo ineludible, necesario y permanente. **Desde lo corporal** recibimos oxígeno, agua que luego se pueden transformar en lágrimas o en transpiración.

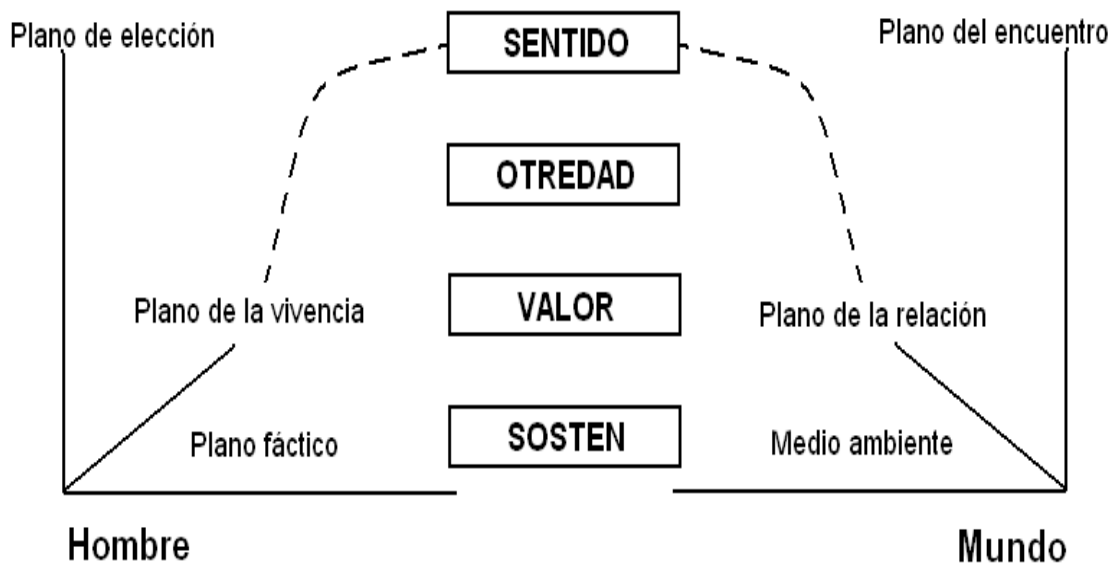
En el **plano de lo psíquico**, a través del diálogo recibimos impresiones que movilizan en nosotros sentimientos sobre cuya base reaccionamos. Así surgen tensiones que, a veces, terminan en una explosión. Estas percepciones del mundo que llegan a nosotros, son transformadas por nosotros mismos, y a veces salen por el choque y no siempre por la reflexión.

De modo que siempre estamos influenciados por la atmósfera que nos rodea. También ocurre en la discusión con otras personas. Así Längle afirma que el hombre está desplegado en el mundo.

Al representar en un esquema (*esquema 2*) las tres dimensiones, partiendo del mundo vemos que en la base está el mundo que es el medio ambiente (Um-welt). Luego desde el punto de vista psíquico, el mundo es lo que llamamos el mundo con lo otro, el mundo vivenciado, plano de la relación (Mit-welt). Desde el punto de vista de lo personal, el mundo es el mundo propio, plano del encuentro (Eigen-welt). En la dimensión de la Autotrascendencia aparece el sentido.

---

<sup>90</sup> Längle, A. (2002) Las Motivaciones Fundamentales de la Existencia. *Seminario*. Buenos Aires.



Esquema N° 2 <sup>91</sup>

El Sentido es algo que ocurre, que acontece, según lo cual tengo la experiencia de un llamado. Es un acontecimiento que me convoca. La situación viene hacia mí y me dice que eso que está ocurriendo es algo bueno, que por allí voy bien, se me presenta como apoyo y sostén, como valor, como otredad y como sentido.

En el siguiente esquema (N° 3) vemos que la persona es el núcleo y está tensada hacia cuatros direcciones: Ser, Vivir, Unicidad y Devenir. Esto constituye su "intimidad". A su vez cada uno de estos vértices se relaciona con el mundo, constituyendo la "exterioridad"<sup>92</sup>. Para el Ser, la exterioridad es el Sostén, para el Vivir es el Valor, para la Unicidad es la Otredad y para el Devenir es el Sentido. De esta forma quedan delineadas las cuatro Motivaciones Fundamentales de la Existencia.

Aquí, en éste tercer gráfico, podemos ver la cuádruple polaridad del hombre con el mundo. El hombre toma lo que hay en el mundo para hacerlo propio. La cuádruplicidad es la cuádruple expresión del Sí, de la apertura al mundo. Consiste en decirle Sí al SER, decirle Sí a la VIDA, Sí a la UNICIDAD y Sí al DEVENIR. Al abrirnos al mundo conseguimos el SOSTEN, el VALOR, la OTREDAD y el SENTIDO.

<sup>91</sup> Längle, A. (2002) Las Motivaciones Fundamentales de la Existencia. *Seminario*. Buenos Aires.

<sup>92</sup> Längle, A. (2002) Las Motivaciones Fundamentales de la Existencia. *Seminario*. Buenos Aires



Esquema N° 3<sup>93</sup>

Así las Motivaciones Fundamentales vienen a describir las condiciones fundamentales para una existencia plena. *Mundo, Vida, Ser Persona y Sentido* son las cuatro condiciones básicas a las que debe enfrentarse el hombre si quiere alcanzar una existencia plena, constituyendo las cuatro tareas o exigencias existenciales del ser humano. A continuación se presentan y describen las cuatro Motivaciones Fundamentales de la Existencia:

### **Primera MF: “El Ser”:**

Es la primera condición básica de la existencia. El hombre se pregunta por la existencia: yo soy, yo existo, estoy en el mundo. Cuanto más profundizo y reflexiono sobre éste hecho, menos palabras tengo y se me hace menos comprensible. El hecho de que hay yo es una cuestión del filósofo, de la ontología, pero éste hecho me pone frente a la pregunta existencial...

**Yo soy pero... ¿Puedo ser?**

---

<sup>93</sup> Längle, Alfried (2002) Las Motivaciones Fundamentales de la Existencia. *Seminario*. Buenos Aires.

*Ésta pregunta, marca el pasaje de la Ontología al Análisis Existencial, es una pregunta de todo hombre.*

Si puedo responder la pregunta: **¿Puedo ser?** Encuentro que yo soy al mismo tiempo que estoy en peligro de no ser, porque encuentro que no hay garantías, percibo que puedo dejar de ser.

De esto se desprende una nueva pregunta: **¿Cómo puedo mantenerme en el ser? ¿Qué preciso para poder estar en el mundo?** Debo llegar a un acuerdo con las condiciones del mundo, ya que el mismo tiene sus propias leyes: físicas, químicas, sociales, etc, las cuales debo percibir si quiero mantenerme en la existencia, por lo que necesitamos de la percepción y del conocimiento. Es fundamental que también tengamos el *sentimiento* de que podemos ser.

El hombre frente a la amenaza de caer en el abismo, puede poner en marcha cuatro mecanismos de defensa frente a la Angustia que no son a nivel espiritual, sino a nivel psicodinámico:

1. **Huída:** Es una reacción para tratar de escapar cuando se presenta una situación amenazante. Es un movimiento normal hacia un lugar seguro sea un espacio interno o externo, cuya finalidad es poder armarse para enfrentar la situación. Si este mecanismo de huida se fija o se hace rígido, aparecerán trastornos de ansiedad.

2. **Ataque hacia lo amenazante (actividad o lucha obsesiva):** Como su nombre lo indica, sería enfrentar, luchar, abrirse un espacio para eliminar una situación peligrosa o amenazante. La reacción de ataque o la lucha, cuando se rigidiza es típica de la neurosis obsesiva, el hombre al no poder huir, lucha, reacciona ante el sentimiento de no poder ser, tratando de controlar y proporcionarse seguridad mediante, por ejemplo: estructuras de orden, rituales, pretendiendo así eliminar hasta el lógico grado de incertidumbre de la vida humana.

3. **La agresión, el odio:** cuando la segunda reacción no funciona, se desencadena la tercera. Es una forma especial de agresión cuya finalidad es la aniquilación del enemigo. Lo que la persona siente es una amenaza total que lo lleva a sentir que no hay alternativa: o tú o yo. Si esta defensa se hace rígida aparece la imposibilidad de empatía, por lo tanto

no hay reparo para eliminar al otro: trastorno de personalidad antisocial. Éstos sentimientos son necesarios para vivir, los necesitamos como modo de protección ante el no ser, no se trata de sentimientos nobles, pero no es ningún pecado tenerlos, el problema está en no reconocerlos. Para una existencia plena, es necesario que la persona se pregunte por qué tiene ese odio, de dónde viene.

**4. El reflejo de posición de muerto:** Cuando la persona no puede enfrentar la situación, cae en un estado de total pasividad, como si dijera: “no existo”, aparece parálisis de sentimientos, bloqueo, como una especie de congelamiento. Si esta reacción se fija aparece como patología la psicosis, como ruptura con el mundo.

La **elaboración de las Reacciones de Coping**, se realiza primero reconociendo que el problema no es afuera sino adentro, lo cual implica un trabajo de elaboración de ese sentimiento, haciendo un pasaje de la psicodinamia a la percepción, lo cual implica ver los hechos realmente como son. En esos momentos en que sentimos nuestra existencia amenazada, nos damos cuenta de que tenemos que mirar, percibir, poner delante de nosotros mismos ese sentimiento. Cuando una persona no puede percibir, realiza un regreso al plano puramente psicodinámico.

Cuando el paciente puede salir del plano puramente psicodinámico, puede *ver la realidad*, porque está en condiciones de *sostenerla*, de *mantenerla*.

**Soportar:** es más que mantener, porque soporto resistiendo el peso. Ésta es la forma básica en la que la existencia se abre al ser. Es un trabajo externo, una actitud de fuerza, de desgaste. Es ese no resisto más, es esa lucha, ese querer imponer. Es tomar contacto. La realidad queda fuera de mí.

**Aceptar:** es el paso de la pasividad de sentirse víctima a la actividad de la aceptación de lo fáctico. Es necesario volverse sobre uno mismo y apoyarse sobre uno mismo. Es un trabajo interno ligado a los valores de actitud. Implica no aprobar, sino la percepción de la realidad, es la posición de soltar los brazos y entrar en interacción entre lo interno (mis recursos) y lo externo y con esto hacer una integración. Es una Toma de Posición, es cuando hago propia una situación, reconozco mi límite y sé hasta dónde puedo. Es cuando hago propia una situación. La realidad la hago mía.

Para poder aceptar, existen condiciones:

1. **Protección:** amparo o cobijo dentro de las relaciones, al ser recibido, ser aceptado por otros. Si he sido aceptado, surge la calma, el agradecimiento; si he sido rechazado: surge el dolor y vuelvo a las reacciones psicodinámicas; si he experimentado rechazo, surge la indiferencia.
2. **Espacio:** se trata de un espacio tanto físico como psíquico en el que me siento seguro y desde el que digo "éste es mi lugar". Es también hablar de mi relación con mi cuerpo *¿Puedo yo ser con mi cuerpo? ¿Es mi cuerpo más grande que yo?* Un hecho muy simple que me permite corroborar si lleno mi cuerpo o no es el respirar profundo, el no poder hacerlo da cuenta de una existencia muy angosta. *Mi cuerpo refleja mi ser en el mundo.* El espacio está relacionado con la biografía de la persona.
3. **Sostén:** ¿qué es lo que da sostén a mi vida? En primer lugar el cuerpo, lo vemos cuando estoy débil o enfermo, pues se crea una inseguridad. En segundo lugar todo lo que tiene una regularidad, como la salida del sol o las estaciones del año y en tercer lugar, el mundo.

De la experiencia de sostén, surge la **Confianza Fundamental**, que implica poder abandonarme a una estructura que me sostiene. Es la experiencia del fondo del ser. Es la más profunda estructura en la que me puedo apoyar, es aquello que me puede sostener cuando los demás sostenes se han caído. Incluye la **autoconfianza** que es la confianza en uno mismo, las experiencias positivas me dan confianza a mi mismo. La confianza fundamental es como un puente con dos puntas, una es el mundo y la otra la persona, lo que nos permite mantenernos en el mar de la inseguridad, ya que en el mundo no hay seguridades totales, por lo que necesitamos confianza para seguir viviendo.

Las patologías de la primera motivación, las cuales se dan frente al sentimiento de carencia de espacio, protección y sostén, son:

- Ansiedad
- Angustia (Básica, de Expectativa)



- Psicosis

## **Segunda MF: “La Relación con la Vida”**

La Segunda tarea existencial es **“entrar en movimiento”** hacia: los otros, las cosas y si mismo. En ese movimiento, el Da Sein se relaciona con lo que no es y consigo mismo. *La relación consigo mismo, es la condición para la posibilidad de la relación con lo otro y con los demás.*

Cuando podemos levantarnos (con la Primer MF), podemos gustar, lo cual nos lleva a preguntarnos:

**Yo vivo pero... ¿Me gusta vivir?**

Los temas de ésta motivación, tienen que ver con la “comprensión de la vida”, tienen que ver con el “gustar”, que es la afección primera por la que la vida se toca a si misma, se siente y se atrae a si misma, con lo que entra en movimiento, o “no gustar” que es motivo de encogimiento, retracción y cierre de la vida. Es central la *cercanía*, el *contacto*, que será corporal, puesto que del contacto emerge la emocionalidad.

Toda vez que experimento un movimiento en mi:

- Si es de repulsión: digo “eso no me gusta”, lo cual amengua el poder del sujeto. Cuando algo no me gusta es para mí un “tener que”, que no cuenta con mi adhesión afectiva. Las cosas que hago con disgusto, me quitan fuerza, vitalidad.

- Si es de atracción: digo que “eso me gusta”, lo cual acrecienta el poder del sujeto, porque puede entablar una relación, lo cual le da fuerza, vitalidad.

**El Gustar**, es la chispa que enciende la fuerza vital, es el elemento principal de la motivación. ¿A donde miro cuando quiero comprobar si algo me gusta? Al estar bien yo, al irme bien. El gustar algo o no, surge espontáneamente, se trata de ver “cómo” trato éste sentimiento espontáneo. Tiene relación con un movimiento, yo me acerco a algo que

siento como valioso para mí. Entro en movimiento con los otros, con las cosas y conmigo mismo. Por medio del gustar, tomo relación con eso que me atrae, pero al mismo tiempo tomo relación conmigo mismo, por medio del gustar me abrazo, me acerco a eso que me gusta.

Y justamente con esto tiene que ver la Segunda MF, con el lenguaje, poder poner en palabras lo afectivo, los sentimientos.

La tarea consiste en pasar del plano de las reacciones psicodinámicas al plano de la elaboración, o sea a una elaboración personal. En la Primera Motivación se trata de lograr adecuada percepción de la realidad, en la Segunda de *SENTIR* la experiencia, de vivenciar.

Para poder SENTIR debemos ponernos delante del sentimiento y en la medida que podamos sostenerlo, entonces surgirá tarde o temprano el **DUELO**: que es la percepción de que algo que era bueno para la vida (salud, relación, tiempo) se perdió. Cuando nos damos cuenta que algo hemos perdido, eso nos duele, nos genera sufrimiento. Cuando tenemos el coraje de sostener el sufrimiento y no nos dejamos caer en el activismo o en alguna de las otras reacciones, surge el sentimiento de que hay algo que no podemos hacer, entonces lloramos porque sentimos que lo que perdimos es vida. Esto, a su vez, genera algo nuevo porque otra vez somos tocados por la vida. “Empieza a surgir como un torrente que viene desde adentro de nosotros. Esto que empieza a surgir tiene su expresión en las lágrimas que son la manifestación de la vida. Esta agua disuelve la pérdida. El hecho de fluir tiene para nosotros un mensaje: ‘hay todavía vida en mí’. En el duelo me inclino a mí mismo y hablo conmigo mismo, con lo cual genero y desarrollo un sentimiento para mí. Sentimiento de la automisericordia y autocompasión. Es de suma importancia que tengamos el sentimiento de nuestro propio dolor, y así sobre esta base es que podremos volver a la relación con los demás”<sup>94</sup>. Mientras la persona se defiende con alguna de las reacciones mencionadas, no realizará el duelo porque no ha logrado contactarse con los afectos, no ha logrado SENTIR.

Y ¿Cuales son las condiciones para SENTIR?

---

<sup>94</sup> Längle, A. (2002) Las Motivaciones Fundamentales de la Existencia. *Seminario*. Buenos Aires.

**1. La cercanía:** Implica una entrada en la propia existencia. Al producirse la cercanía, nuestra vida y nuestro corazón son tocados, y surge un movimiento interno. Es tocado el núcleo, la fuente desde donde brotan todos los afectos y sentimientos. Pero ésta cercanía también puede producir miedo porque podría estar asociada a recuerdos de sufrimiento.

**2. El tiempo:** Esta condición es análoga a la condición del espacio de la Primera Motivación. Los sentimientos precisan tiempo para surgir y movilizarse. Es peligroso para las relaciones cuando no se tiene tiempo. Tener tiempo implica “darse tiempo para vivir y esto es lo que aparece como valioso. Por eso el tiempo es el termómetro que mide el valor de la relación”<sup>95</sup>.

**3. La relación misma:** En esta tercera condición siempre hay un sentimiento, el cual es la base de la relación. Una relación sin afecto no es posible, no puede existir. Es una suma de cercanía, dedicación, sentimiento. La relación se establece automáticamente cada vez que estamos en contacto con otro, porque todo eso con lo que nos contactamos produce en nosotros un movimiento: crea sentimientos. Por eso es importante comprender que tenemos que “dejar ser la relación”<sup>96</sup>, lo cual implica que de ella puede surgir algo bueno para mí: *el valor*, que es lo que toca mi vida.

Así como en la Primera Motivación el punto más profundo era el fondo del Ser, en esta Segunda es la vida como Valor Fundamental. Es la relación profunda que cada persona tiene con su propia vida y esta relación es posible descubrirla a partir de la pregunta ¿Tengo realmente gusto por vivir? ¿Me gusta vivir? Y también ¿Es la vida en el fondo algo bueno? ¿Es bueno que yo exista o no? Ante estas preguntas nos enfrentamos como a un segundo nacimiento, ya que generan en nosotros una profunda relación con la vida y nos permiten tomar posición frente a los valores de actitud que plantea Frankl, los cuales como ya definimos, son la relación más profunda que podemos tener con la vida, la cual es la base, el fondo de todos los valores. Y vivenciamos algo como valioso en la medida que alimenta nuestro gusto por vivir.

---

<sup>95</sup> Längle, A. (2002) Las Motivaciones Fundamentales de la Existencia. *Seminario*. Buenos Aires.

<sup>96</sup> Längle, A. (2002) Las Motivaciones Fundamentales de la Existencia. *Seminario*. Buenos Aires.

Nadie puede dar una respuesta por nosotros ante tales preguntas, por lo que debemos tener la valentía de responderlas personalmente, no desde lo intelectual, sino desde el sentimiento más profundo que hay en nosotros: “*sintiendo* si me gusta vivir o no”<sup>97</sup>

La falta de relación, cercanía, proximidad conmigo mismo, es **vivir enajenado**. El no estar bien con la vida, conmigo mismo, indica que hay “algo” en el fondo que no me gusta, eso moviliza, lleva a la persona a consultar.

Del hecho de “pasar por alto” la dimensión psicológica en el sujeto, surge un déficit, una carencia psicológica, la cual querrá cubrirse de una u otra manera. Aquí está el “*núcleo germinal de las adicciones*”.

El Análisis Existencial, agudiza en la atención al hecho del “**no gustar**” para promover una Toma de Posición.

Una conducta que no cuenta con la “adhesión afectiva” del sujeto y que se hace a pesar de lo desagradable allí implicado, ofrece dos rasgos:

1. **Es como un juego, un teatro:** hago de lo desagradable algo fácil, llevadero, eso de lo que quisiera huir, convencido de lo que “al final tengo que hacer”.
2. **Es un autoengaño:** me convengo que esto “debe ser simplemente así”. Recubro lo que hago con un “baño de azúcar ideológico.”



*Generan una “tensión insostenible”. Los “tengo que” restringen mi vida, fracturan la relación conmigo mismo, cuando éstas relaciones de agobio, peso, se mantienen en mi vida, recorro a situaciones que me van a aliviar. Las situaciones que generan peso, son aquellas donde siento desvalorización, que me descalificaron, que no me tienen en cuenta, de no re-conocimiento, de abuso, de peleas, producen un sentimiento desagradable y la calidad de vida se pierde. Motivo por el cual, el sujeto acude a los Copings para aliviar o soltar tensión.*

---

<sup>97</sup> Längle, A. (2002) Las Motivaciones Fundamentales de la Existencia. *Seminario*. Buenos Aires.

Las Reacciones de Coping, me protegen frente a lo que impide una movilización en mi vida. Cuando hay cosas que hago pero que no me gustan, surge en mi un sentimiento de “pérdida de vitalidad”, mi vida no se expande sino que se encoge, “pasa por un costado”, por lo que el sujeto se defiende mediante formas psicodinámicas de reaccionar, que entran en juego sin elaboración consciente y sin Toma de Posición por parte del sujeto, en las que se “disparan” las fuerzas psicológicas como “*mecanismos de protección*” de un sujeto presionado que busca imperiosamente el equilibrio para seguir viviendo. La desventaja es que estos mecanismos, no aportan ninguna “elaboración causal” ni “solución” al problema del que se trata. Los Copings de ésta motivación son:

1. **El retiro:** Es una reacción que consiste en sumergirse en el propio interior, como modo de procurarse protección ante lo desagradable. Es ocultarse, enquistarse, apartarse de la relación, desarrollar indiferencia, callarse, bajar la vista. En éste retiro, muchas veces se busca un sustituto: alcohol, drogas, comida. Un ejemplo característico de esta defensa es el depresivo que se va a su cama para desconectarse del resto del mundo, se retira de la vida

2. **El activismo o Impulso Paradójico:** Es cuando tratamos de cubrir algo que nos desagrada con mucha actividad, “hacer algo”. Es una reacción paradójica en la que teóricamente se busca estar bien. Me protejo con trabajo de todo lo que no quiero, no deseo, con lo que no me quiero relacionar. Es forzarse, es querer estar en todo, también la desvalorización se ve acá y se expresa como una exigencia desmedida, en la cual no se ponen en valor las limitaciones, y se busca demostrar una fortaleza que no se tiene.

3. **La rabia:** Es la explosión. Tiene un objetivo diferente del odio de la Primera Motivación. Surge en las relaciones humanas cuando uno quisiera despertar la vida en el otro: “Habla de una vez” Aquí no se trata de aniquilar al otro sino de despertarlo. La rabia no está a nivel del Ser, sino al nivel del Vivir.

4. **La resignación:** Es al agotamiento, ya no hay nada que hacer. Hay una paralización para no sentir. Se agotan las energías y la persona se desconecta por ese agotamiento. Hay cierta semejanza con la posición de muerto de la Primera Motivación. Ej. Alexitimia.

La elaboración de la rabia debe conducir al “trato personal-existencial” de la pérdida vital. La rabia es un mensaje desde la relación con la vida, me lleva a actuar para no caer en la resignación. Es mover al otro para que me vea, que sepa que estoy allí. Desde el A.E. no se busca desvalorizar la rabia sino traerla, no verla como algo malo, sino comprenderlo. Es decir, ser capaz de una comprensión tranquila de la situación enojosa y de una Toma de Posición del sujeto, de “ponerse por encima” y “dominar” la situación. Esto se llama: el trabajo con el valor y el trabajo con el duelo:

- **Trabajo con el valor:** es una reflexión acerca de lo que todavía significa (para mi) hacer algo que me gusta. Ej: cocinar, porque es para el bien de los chicos.

- **Trabajo con el duelo:** es la forma más madura de trato con la pérdida vital, con los disvalores, con eso que ya no puede evitarse. Consiste en una “dedicación” (inclinación, apertura, entrega) a la pérdida, con lo que el sujeto vuelve a “dejarse tocar por la vida”, que se hace otra vez “presente” en su ausencia.

El duelo es la puerta para el descubrimiento de si mismo, que se revela como el “Valor Fundamental”. Cuando el sujeto se duele, establece una “nueva relación con la vida”, “siente” su ausencia, hay un dolor por la pérdida que me entristece. Es una aflicción, la percepción de que algo que era bueno para mi vida se perdió, es el eje de la Segunda MF.

En el duelo, lo que podemos es acompañar a la persona, siempre preguntando por lo que siente. Desde el Análisis Existencial, es necesario y curativo abrazar ese dolor, recoger ese dolor que se siente. Siempre el contenido del duelo es una pérdida de vida, que inicia un proceso en mí y en la relación con eso que he perdido

Las patologías asociadas con éste Segunda MF, debido a la pérdida del valor fundamental, son:

- Depresión
- Trastornos Psicossomáticos.

La representación corporal de la Segunda Motivación se expresa en el ámbito cardíaco-circulatorio. Los sentimientos se expresan en el pecho y en la sangre.

### **Tercera MF: “El Ser sí mismo”**

Al referirnos a la Tercera Motivación nos situamos ante el hecho de que somos individuos, personas. Como individualidad cada uno descubre que “yo mismo podría llamarme a mí mismo: YO”<sup>98</sup>. Es entonces cuando surge la pregunta fundamental:

**Yo soy yo pero... ¿Me es lícito ser como soy?**

Nos preguntamos tanto por si nos es permitido ser como somos y si nosotros mismos nos permitimos ser así, por lo que con ésta pregunta, ingresamos en el plano de lo **ético**, porque se trata de tomar en serio nuestra propia individualidad. En éste sentido, Frankl habla del carácter intransferible de nuestra existencia.

Pero ahora surge una nueva pregunta... **¿Cómo puedo utilizar ésta individualidad?** Para Frankl es fácil, porque desde el nacimiento cada persona es única e irrepetible.

Pero cuando el medio ambiente nos dificulta ser nosotros mismos, aparecen las **Reacciones de Coping**, porque cuando los otros no nos permiten ser, reaccionamos.

5. **Tomar distancia:** La reacción básica fundamental, es apartarnos para proteger nuestra intimidad de las actividades en donde no me es permitido ser como soy, no somos tomados en serio, cuando quieren pasarnos por encima, cuando somos heridos, ridiculizados, usados por los demás, no tenidos en cuenta más que por el rol que desempeñamos, cuando nuestra opinión no vale y aparece el “*tenés que*”... la reacción es “*me voy*”. Aquí el “*me voy*” no solamente es irse, sino quedarse callado, o poner el cuerpo, pero sin ser actor de la situación. Aparece el “*tenés que*” y me siento acorralado por la situación, entonces reacciono. Aparecerá patología si las situaciones se resuelven siempre de la misma manera.

---

<sup>98</sup>Längle, A. (2002) Las Motivaciones Fundamentales de la Existencia. *Seminario*. Buenos Aires.

6. **El sobreactuado o el dar la razón:** es la reacción análoga al activismo de la Segunda Motivación, pero aquí no me importa nada lo que está sucediendo, me escondo y no muestro lo que siento para que el otro no tenga poder sobre mí. Por ejemplo: Me río dando a entender que no me importa nada, así me escondo y no muestro lo que me está pasando. En esta reacción está presente el tema de la justicia, del “derecho a”. Es la maniobra de dar la razón, me identifico con el agresor sabiendo que no tiene la razón, se la doy para defenderme, pero es diferente de dar la razón por convicción.

7. **El fastidio o ira:** Es poner una barrera. En el caso del fastidio con uno mismo es por no haber tomado una previsión o una precaución, o por no haber exigido lo que “me corresponde” y “perdí mi lugar”, en este caso no podemos culpar a nadie, entonces surge la bronca “¡Qué estúpido soy! El fastidio con uno mismo tiene carácter de auto – castigo. Cuando está referido a los otros es poner una barrera ante aquello que nos ha herido, para que no nos hiera más, porque hemos sentido como si se hubieran metido dentro de nosotros y nos hubieran robado algo propio y sentido. Tiene carácter de castigo, porque consiste en sacarnos de encima al otro y así castigarlo. Mostrar por medio de la queja aquello que no nos gusta. Esta agresión es distinta a la rabia de la segunda motivación, ya no queremos zamarrear al otro para que despierte, sino que queremos castigarlo por su injusticia. La Ira pretende poner un límite ente el otro y yo, porque el otro me invade. Persigue poner al otro en su lugar y esa pena, ese castigo, lo merece por su injusticia: “te castigo porque has sido injusto conmigo”.

8. **La disociación:** puede ser física o psíquica (Splitting). La **disociación física**, es la forma típica de reacciones de la histeria. Incluye aquellos fenómenos que tienen causa psíquica pero que no presentan sustrato orgánico, consiste en la división de la conciencia y voluntad por un lado y la reacción física por otro. Freud descubrió que se producía en sus pacientes por la represión de contenidos conscientes hacia el inconsciente. Ejemplos típicos son las parálisis de algún miembro sin ninguna afección neurológica. Otra disociación física puede ser, por ejemplo: una persona sobrecargada de actividad, que no puede hacerse cargo de afrontar todo el trabajo, pero tampoco puede posicionarse para elegir, entonces hace síntomas de fiebre y calambres que le impiden el movimiento. El



Splitting es la **disociación psíquica** que se produce entre la cognición y el sentimiento (emociones). Se instala en el momento mismo en el que se está viviendo la situación, como si el acontecimiento estuviera separado de la misma. No debe confundirse con el Autodistanciamiento del que habla Frankl, porque en la disociación la toma de distancia es automática, Inconsciente, sin participación de la persona. Ej. Personas que relatan una vivencia dramática sin la correspondiente participación emotiva. En el caso del abuso sexual, la toma de distancia ocurre en forma inconsciente, sin participación de la persona. La psique asume el papel de cuidadora de la vida, para asegurar la supervivencia, aquí la psique se manifiesta más sabia que el propio entendimiento. La disociación también puede adoptar otras formas: a mayor peso de la represión, mayor división de la conciencia. Los contenidos conscientes son reprimidos de tal forma que no se puede hablar de ellos, sólo aparece la angustia.

- *El Splitting, no es un proceso patológico, puede suceder que cualquier persona tenga éste tipo de reacción. Por ej: no es anormal que se hable de forma fría cuando hay un trauma muy profundo. Se considera **enfermedad** cuando se fija el Coping.*

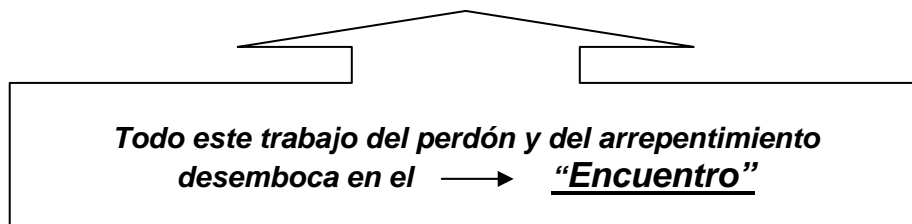
El **plano de la elaboración** es: **PERDÓN** y **ARREPENTIMIENTO**. Los seres humanos comenzamos a reaccionar verdaderamente cuando nos comprometemos como personas. La elaboración personal es la toma de posición, el enjuiciamiento, que consiste en formar una imagen de aquello que nos pasa, para ello primero debemos retirarnos, separarnos del acontecimiento. Considerar la situación desde una cierta distancia. Esta distancia es una tarea fundamental. En la Primera Motivación vimos que se trataba de “percibir” el hecho, en la Segunda de “sentir”, en la Tercera se trata de poner de pie a la persona, para eso es muy importante captar el propio juicio, “la propia opinión. ¿Qué opino yo? ¿Cómo juzgo yo la situación?”<sup>99</sup> Considero la relación con el otro desde una cierta distancia: el otro separado de mí, lo veo en su relación conmigo, pero desde la distancia. Me pregunto por mi propio juicio y valoración del otro. Ya no se trata de un duelo, como en la Segunda Motivación, sino de un perdón y de un arrepentimiento.

---

<sup>99</sup> Längle, A. (2002) Las Motivaciones Fundamentales de la Existencia. *Seminario*. Buenos Aires

Längle citando a Max Scheler dice: “el perdón es siempre con respecto a otro, cuando lo considero culpable. El arrepentimiento es cuando la culpa la tengo yo”<sup>100</sup>. A la base de ambos, se encuentra la autoaceptación.

<b>PERDÓN</b>	<b>ARREPENTIMIENTO</b>
El culpable es el otro, yo lo enjuicio y valoro. Cuando capto que el otro sufre por lo que ha hecho y concedo que ha cometido una falta, puedo entonces tomar una decisión y perdonarlo o liberarlo de la culpa. Es un proceso, en donde el primer paso es la apreciación de lo que ocurrió y al final de éste, se encuentra la libertad de la otra persona.	Es cuando la culpa la tengo yo. Me enjuicio y valoro a mi mismo. Es el mismo proceso que el anterior, pero ahora respecto a mi. Comienza por el enjuiciamiento para comprenderme, luego experimento ese sentimiento de dolor y quiero tomar una distancia respecto a mi falta y me digo a mi mismo soy <i>otro</i> , pero no otro diferente que lo hizo. El resultado es decidir si me arrepiento o no, es el descubrimiento de la identidad conmigo mismo.



Las condiciones para que se realice el encuentro son:

**1. Consideración:** Implica no sólo acercarse a otro, sino hacerse un poco hacia atrás para mirarlo a los ojos y descubrir lo más propio y genuino de él. Implica descubrir lo eminentemente personal del otro, hace referencia a tomar al otro en serio en su esencia. Cuando podemos obrar así estamos creando una base para el encuentro. Si esto es

<sup>100</sup> Citado en Längle, A. (2002) Las Motivaciones Fundamentales de la Existencia. *Seminario*. Buenos Aires.

recíproco también nosotros maduramos y nos enriquecemos gracias a ese encuentro, pero si somos vistos desde el punto de vista funcional, no somos vistos como personas, por lo tanto no se produce la consideración. Por eso es importante que yo me tome en serio a mí mismo: mis intereses, mi tiempo, todo lo que me pertenece, porque eso que “soy yo” tengo que dejarlo ser, dejarlo existir y no desvalorizarlo. La posición corporal es la del abrazo, en el que se busca la cercanía y después se hace un poco de distancia para poder mirar al otro a la cara. Cuando nos animamos a mirar al otro realmente, es una *Toma de Relación*.

**2. La apreciación valorativa:** Se produce en este plano la valoración del otro y la valoración de mí mismo, a través de lo cual se logra el *encuentro interpersonal*. Podría preguntarme: ¿para qué debo apreciarme a mí mismo? Esta es una pregunta fundamental, porque con ella fundamos el valor del sí-mismo; si también esclarecemos en nosotros el “para qué” apreciamos a otra persona, la relación se enriquece y adquiere entonces otra calidad. Si bien las relaciones nacen en la Segunda Motivación, aquí se hacen más profundas y personales.

**3. La justificación:** Estamos aquí frente a una cuestión fundamental de la existencia, entonces cabe la pregunta: ¿quién me da a mí derecho de ser como soy y de comportarme como me comporto? Esta pregunta de la instancia moral implica, a su vez, dos instancias: la personal (es la Conciencia Moral) y la supra-personal (es el Superyo de la sociedad). Aquí podría surgir un conflicto entre ambas instancias, pero en el Análisis Existencial hay una jerarquía y ya Frankl afirmó el valor de la conciencia personal como instancia fundamental del hombre.

Längle afirma que para poder lograr un encuentro interpersonal es importante la toma de relación con la propia conciencia, como autoridad natural, con esa instancia que “es capaz de producir algo”<sup>101</sup>. La conciencia personal es la columna vertebral, aquella que fortalece y pone de pie al ser humano, en la medida en que éste puede estar apoyado en sí mismo. Agrega que esto nos lleva a contactarnos con la raíz más profunda en nosotros, “el valor de sí mismo”<sup>102</sup> es decir el autovalor. Valor que hace referencia al ser Persona. Längle define el **autovalor** como: “la actitud con respecto a mí mismo en cuanto tomo, como quien recibe, lo que de mí viene, lo más genuino, me enfrento a eso que nace de mí,

---

<sup>101</sup> Längle, A. (2002) Las Motivaciones Fundamentales de la Existencia. *Seminario*. Buenos Aires

<sup>102</sup> Längle, A. (2002) Las Motivaciones Fundamentales de la Existencia. *Seminario*. Buenos Aires

lo percibo y lo valoro”<sup>103</sup> “En la conciencia ocurre que ‘hablo conmigo mismo’, y aquí reside el respeto por la insondabilidad del ser humano, el respeto por su grandeza y magnitud” <sup>104</sup>

#### **Cuarta MF: “La del Devenir”**

A través de ésta motivación, nos ponemos de cara al futuro. Cuando experimentamos que hemos cumplido los pasos de las otras, estamos ante la pregunta:

**Yo estoy aquí, pero... ¿Para qué es bueno?**

Ésta pregunta constituye el sentido. Vivir existencialmente, es sentirse preguntado, vivir interrogado y dar respuesta, marcar presencia y ponerme en un horizonte más grande (el mundo). Relacionarme con otro (ser trascendente) con el devenir, con lo que me espera. Cuando surge algo bueno de lo que he hecho, es sentir una vida esencial, existencial.

En cuanto al devenir, el hombre está en un continuo crecimiento, madurez, sentido, hacia un horizonte que es cada vez mayor, trascendente. Con sus acciones produce algo de bien en el mundo. Es a través del obrar.

Cuando no encontramos el sentido, el para qué, surgen en nosotros las siguientes reacciones psicodinámicas:

1. **Reacciones Provisorias:** surgen como reacción de defensa contra el vacío existencial. La vida la vivo más superficialmente. No me comprometo con nada ni con nadie. “por ahora lo hago así, después lo puedo modificar”.
2. **Fanatismo – Idealización:** a la amenaza de una falta de sentido, antepongo un activismo (reacción paradójal), una idea, una tarea, por la que me obsesiono, a fin de no darle un espacio a la duda. Se vive frenéticamente, pero no libremente.  
- La **idealización**, puede surgir como defensa ante éste vacío, pues lo lleno con alguna idea o persona que brille tanto que reemplace esa falta.

---

<sup>103</sup> Längle, A. (2002) Las Motivaciones Fundamentales de la Existencia. *Seminario*. Buenos Aires

<sup>104</sup> Längle, A. (2002) Las Motivaciones Fundamentales de la Existencia. *Seminario*. Buenos Aires

3. **Vandalismo – Cinismo - Sarcasmo:** se trata de agredir al otro para hacerle saber de mi falta de sentido, y lo hago causando destrozos, daños, destruyendo estructuras.

- **Cinismo:** trato la situación diciendo algo diferente de lo que pienso.

- **Sarcasmo:** más ácido, destructor.

4. **Desesperación – Apatía – Nihilismo – Fatalismo – Aturdimiento - Generalización:** surge cuando no se tienen más fuerzas, donde la actividad y pasividad están implícitas. Desesperanza y victimización pues a mitad del camino siento que yo soy la víctima.

- **Apatía:** estar sin ganas, no hay fuerzas.

- **Nihilismo:** forma espiritual.

- **Fatalismo:** todo está premeditado.

- **Aturdimiento:** drogarse, narcotizarse.

- **Generalización:** todo me da igual.

Para poder superar ésta falta de sentido, se exige a nivel existencial que intente conocer la situación en la que me encuentro para poder realizar lo que la situación exige.

Es importante que llegue a un acuerdo con la situación y pueda referirme a un contexto más amplio.

Para llegar a la acción de sentido, necesito de una actitud de apertura a la pregunta de la situación, pues en definitiva, no soy yo quien tiene interrogantes de la vida, sino que la vida es la que me interroga. Yo soy llamado a responder ante mis actos y mis hechos. A esto llamamos **Giro Existencial:** en lugar de preguntar a otros o al destino, yo soy el preguntado, la situación es la que me pregunta: *¿Qué vas a hacer tú con esto que te toca?* El sentido existencial, será la respuesta que yo dé a esa pregunta, la cual será la más valiosa para cada situación.

Según Víctor Frankl, hay tres vías para acceder al sentido:

1. **A través de los Valores Vivenciales:** mi vida se enriquece de sentido se me dirijo y contacto con aquello que es valioso para mí, lo que es placentero. Ej: disfrutar de un encuentro, disfrutar una comida, de la sexualidad, leer un libro, etc.

2. **A través de los Valores Creativos:** a través de la producción de valores. Se trata de hacer algo bueno. Ej: escribir una carta, atender pacientes, preparar una comida.
3. **A partir de los Valores Actitudinales:** cuando ya no puedo vivenciar mi crear, debo echar mano a un pequeño espacio de libertad interna y cambiar mi actitud: ¿Cómo y para quién soporto el sufrimiento?

Las **condiciones fundamentales** son:

1. ***El campo de la actividad/acción:*** Donde me siento necesitado, requerido, exigido, donde me puedo entregar, hacerme productivo. Sentir que puedo contribuir con algo positivo al mundo. Cuando veo ese campo en un contexto mayor, se convierte en un *deber*.
2. ***Vinculación con un contexto mayor:*** horizonte en el cual hago algo, soy activo y éste me da orientación. Es una estructura mayor. Por ejemplo: familia, empresa, religión, un ideal, etc.
3. ***Valor en el futuro:*** mi acción debe focalizarse, dirigirse hacia un valor para lo cual lo hago. Mi entrega debe ser una contribución al devenir, a un llegar a ser. Lo que hay lo mejoro, que esa semilla dé frutos. El sentido de la vida es el valor central para el cual uno quiere vivir.

***A los fines de lograr una síntesis de lo anteriormente expuesto, se presenta el siguiente cuadro, que incluye los aspectos principales de las cuatro Motivaciones Fundamentales de la Existencia:***

## Las Motivaciones Fundamentales de la Existencia<sup>105</sup>

Condiciones	Reacciones Psicodinámicas (Coping)	Plano del trascender
<p><b>1ª Motivación:</b> “El ser yo”</p> <p><b>Yo Soy... ¿pero puedo ser?</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Huida</li> <li>2. Ataque</li> <li>3. Odio, ira, agresión</li> <li>4. Posición de muerto (bloqueo)</li> </ol>	<p>Percibir – sostener / soportar</p> <p>Aceptar. Condiciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Protección – ser aceptado</li> <li>2. Espacio – cuerpo</li> <li>3. Sostén – confianza</li> </ol> <p>Confianza Fundamental</p>
<p><b>2ª Motivación:</b> La relación con la vida</p> <p><b>Yo vivo, ¿pero me gusta vivir?</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Retiro</li> <li>2. Activismo: rendir</li> <li>3. Agresión, rabia</li> <li>4. Resignación</li> </ol>	<p>Sentir – duelo sobre la pérdida</p> <p>Inclinarse hacia.</p> <p>Condiciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cercanía – movimiento interno</li> <li>2. Tiempo – valores</li> <li>3. Relación – sentimiento</li> </ol>
<p><b>3ª Motivación:</b> “El ser sí mismo” (la persona)</p> <p><b>Yo soy yo, pero... ¿ me permito ser como soy?</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tomar distancia</li> <li>2. Sobreactuar (dar la razón)</li> <li>3. Fastidio</li> <li>4. Disociación (splitting)</li> </ol>	<p>Perdón / arrepentimiento</p> <p>Enjuiciamiento, sentir dolor, dejar ser al sentimiento, identidad, autenticidad</p> <p>Encuentro. Condiciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Consideración</li> <li>2. Aprobación valorativa</li> <li>3. Justificación – autoridad</li> </ol>
<p><b>4ª Motivación:</b> “El sentido”</p> <p><b>Yo estoy aquí pero... ¿para qué es bueno?</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Modo provisorio / pesimismo</li> <li>2. Fanatismo / idealización</li> <li>3. Cinismo / sarcasmo</li> <li>4. Desesperación / nihilismo</li> </ol>	<p>Sentido (tema propio de la Logoterapia)</p>

<sup>105</sup> Längle, A. (2002) Las Motivaciones Fundamentales de la Existencia. *Seminario*. Buenos Aires.

De manera gráfica y amena, el Dr. Längle compara las Motivaciones Fundamentales con la edificación de las diferentes partes de una casa, asegurando que existe una estrecha relación entre “ser” y “edificar”. Dice que:

La Primera es semejante a la estructura de la edificación, los cimientos, las vigas, las paredes, la parte “gruesa” de la construcción. Todo lo que hace que la casa sea firme y segura. Donde se puede crear un espacio con las paredes, que simbolizan y procuran la protección y sostienen el techo, siendo el piso sostén y apoyo. Esta sería la primera condición para poder habitar.

La Segunda equivale a las cañerías para las distintas instalaciones, las ventanas para que entre el sol, y todo aquello que da “calor” y comunica energía.

La Tercera ya es arreglarla según el estilo personal, de manera que podamos decir “esta es mi casa, es mi espacio”. Se trata de la pintura, la decoración, el toque personal, las fotos, las plantas. Todo aquello que refleja a la persona que la habita.

Por último, la Cuarta se refiere a la finalidad de la casa. ¿Para quién es la casa? ¿Quién va a venir a vivir en ella? ¿Cuál es el proyecto para la casa? ¿Con quién quiero vivir allí? Si esto no se cumpliera, la vida sería como tener una casa vacía, que no fuera habitada ni visitada por nadie, ni siquiera uno mismo.

Las cuatro condiciones básicas de la existencia personal mencionadas, además de despertar la dinámica de la psiquis, influyen en la modulación de la misma, en cuanto a su polarización y dirección. Como decíamos anteriormente, al referirnos a la psicodinamia, si ésta, no está integrada personalmente, lleva a un déficit de existencialidad. La conducta del hombre pasa, de un modo creciente, a ser determinada por reacciones psíquicas y reflejos somáticos, que reemplazan el obrar decidido, libre y responsable.

Según el Dr. Längle, hay un principio que rige para todas las Motivaciones Fundamentales de la Existencia y es que comienzan “desde afuera”, nacen desde el mundo, desde el otro. Pasan de la persona que nos mira con interés hacia nosotros. Al mirarnos y preguntarse: “¿Quién eres tú?” el otro nos está otorgando valor como persona,



nos está diciendo de alguna manera: me interesa tu vida, eres importante, eres único, tu vida tiene sentido.

Cuando miramos a un recién nacido esa mirada, quiere decir: ¿Quién eres tú? Esa mirada lo va a acompañar durante todo su crecimiento. Y es la persona con quien el bebé establece los primeros vínculos, aquella que lo acercará y lo introducirá en esas condiciones para alcanzar una existencia plena. Aquí podemos destacar el valor incalculable de la presencia de la madre o de la persona que sostiene al bebé con vida., porque es ella la encargada de “mostrarle” dichas condiciones. Luego será tarea personal ir tomando posición frente a ellas, y haciéndolas propias a lo largo de la existencia, ya que lo que decidirá su historia será su propia decisión.

Längle lo ilustra con el siguiente ejemplo: “si se enciende una vela, la luz procede desde afuera, alguien la enciende, recibe la llama, si la vela toma esa luz y la hace propia, la luz comienza a existir y a irradiarse desde ella misma”<sup>106</sup>. Entonces si aquello que el bebé, el niño “recibe” lo asume él mismo, en sí mismo, comienza a existir desde sí mismo.

Todas las Motivaciones entonces, cumplen siempre la misma secuencia: proceden desde afuera y requieren una decisión por parte de la Persona. En la Primera, por ejemplo, no es suficiente con ser aceptado, no basta con quedarse pasivamente en esto, es fundamental asumirlo mediante la toma de posición personal. En ningún caso la toma de posición admite la pasividad.

En la Segunda, no es suficiente ser querido por otro, sino que es preciso que yo me quiera y afirme mi vida como valor fundamental.

En la Tercera no basta que los otros me encuentren y aprecien en mis valores, esto solamente, me haría una persona dependiente. Lo importante es que yo mismo reconozca el valor de ser único.

Asumir personalmente, cada una de las condiciones, tomando posición frente a ellas es lo que conduce al hallazgo personal del Sentido (Cuarta Motivación).

---

<sup>106</sup> Längle, A. (2002) *Las Motivaciones Fundamentales de la Existencia*. Seminario. Buenos Aires. Argentina

<sup>106</sup> Längle, A. (2002) *Las Motivaciones Fundamentales de la Existencia*. Seminario. Buenos Aires. Argentina

Cuando se dan estas cuatro condiciones: “Yo puedo ser auténticamente yo mismo”.

Si la Voluntad de Sentido, no está respaldada por las tres primeras Motivaciones e integrada la Cuarta, la Voluntad es frágil y vacía, ya que entendemos la Voluntad como “una resolución de comprometerse libremente con un valor elegido y decidido”<sup>107</sup>. Voluntad significa elegir un valor, y la realización de la libertad incluye dejar de lado otros valores. Esta renuncia no constituye un castigo, sino que en ella podemos ver aquello que ganamos. Es decir: el compromiso está dirigido a entregar libremente las propias fuerzas y el propio accionar, por un valor elegido entre otras muchas posibilidades.

### **El contacto con el valor**

Los valores, son las armas  
por las que el mundo  
se apodera de la persona.  
Alfried, Längle.

La Logoterapia y el Análisis Existencial, parten de la tesis de que toda configuración de la vida plena de sentido, depende del descubrimiento y la puesta en obra de valores.

Cuando hablamos de **valor**, no hablamos de valores universalmente válidos, sino que se aplica para *toda cualidad de “bueno” de algo experimentado de un modo inmediato y personal por el sujeto*. La percepción de valor, equivale a “vivencia de valor”, “sentimiento de valor” o “contacto con el valor”, lo cual habla del valor en cuanto desde el principio éste se halla en esa cercanía corporal “sensible” al propio ser, gracias a la cual los valores tienen el poder de mover: *los valores se distinguen por su particular cualidad de tocar internamente a la persona, de aproximarse a ella*.

***Valor personal es lo que me afecta, lo que me toca.***

---

<sup>107</sup> Asid, M. L. y Cardigni, M. (2004) Documento de Cátedra: *La Cuarta Motivación Fundamental*. Psicología Clínica Existencial.

Los valores, no son algo pensado, es sólo lo que puede ser sentido. Son: objetos, contenidos espirituales, que mueven al hombre afectivamente, suscitan emociones. **Cada sentimiento, es el correlato subjetivo de un valor percibido.**

Los valores son semejantes a espejos en los que se concentra y se potencia la fuerza vital de una persona, hacen pie en la intencionalidad de la persona y remiten, con la ayuda de la fuerza del sujeto, a un objeto exterior, que tiene una correspondencia interior. Nos afectan, antes de que hagamos algo con ellos.

**Valor – Espejo de la fuerza vital.**

**No son creados por el sujeto, sino que ellos crean nueva vida en el sujeto.**<sup>108</sup>

Producen en el hombre una *transformación*, con ellos entra en su vida un trozo de mundo, que se convierte en realidad de su mundo: *son el alimento espiritual de la persona.*

La *significación existencial de los valores, reside en que ellos hacen algo conmigo antes de que yo haga algo con ellos. Sólo es valor para una persona lo que, de una u otra forma, puede apoderarse de ella. Los valores ejercen una acción sobre el ser de la persona, que por ello, cambia.*<sup>109</sup>

El **sentimiento del valor**, es una conmoción interior, un ser sobrecogido, en el que claramente se percibe que se trata de mí. Todo lo que es capaz de provocar semejante movimiento es un **valor personal**: esto puede ser: por ej: otro hombre, una cosa, una vivienda, etc.

Según el Análisis Existencial, el obrar y el vivenciar humanos, están siempre orientados a objetos, que son atendidos en virtud de su contenido valorativo. En situaciones de déficit de valores, cuando no hay nada en el mundo que pueda ser vivenciado ni creado como valioso, el hombre sólo tiene para apoyarse el único valor que aún puede convocarlo: *el valor de su ser en tanto persona.*

<sup>108</sup> Längle, A. *El contacto con el valor. Significación y eficacia del sentir en la terapia analítico-existencial.* Conferencia en Universidad del Aconcagua. Facultad de Psicología.

<sup>109</sup> Längle, A. *El contacto con el valor. Significación y eficacia del sentir en la terapia analítico-existencial.* Conferencia en Universidad del Aconcagua. Facultad de Psicología.

En la realización de **valores de actitud**, debe poder el hombre sentirse a sí mismo en su valiosidad. De otra manera, corre el peligro de caer en la desesperación. Es importante –en toda circunstancia y no sólo en el sufrimiento – que se experimente como valioso, pues si no, no sería capaz de percibir en el mundo valores vivenciales y de creación.

***Sin la percepción de valores, no se puede tomar ninguna decisión.*** <sup>110</sup>

Los límites del vivenciar y experimentar valorativos, son el lugar exacto donde ha de entrar en acción la psicoterapia, para conducir al paciente a una ampliación de su espacio vital: si el paciente sigue encerrado en los límites estrechos de su percepción axiológica, no podrá aprender a abrirse a nuevos valores y ensanchar su horizonte de vida.

Las dificultades que ofrece la percepción de valores son debidas comúnmente a un sufrimiento psíquico.

***El sentimiento de un valor, reclama relación*** (porque para poder vivenciar algo como valioso, se necesita entrar en relación con ese algo) ***y genera intimidad*** (La experiencia y vivencia de un valor, no se puede transferir a otras personas, el sentimiento del valor acontece en la intimidad, así como tampoco las emociones se pueden pensar, no son algo recordable o que se pueda decir.).<sup>111</sup> A veces, esto implica el vacío que algunos hombres en los fines de semana o durante las vacaciones.

*Lo que el otro comunica, no es el valor, sino el efecto de la cosa que es vivenciada como valiosa. Para el que oye esto puede que la misma cosa produzca un efecto distinto.*  
***No es posible decir, comunicar el valor. Sólo se pueden denominar sus efectos y las circunstancias que acompañan la percepción del valor. Cuando se habla de efectos, significa que se está pensando en intimidad.***

---

<sup>110</sup> Längle, A. *El contacto con el valor. Significación y eficacia del sentir en la terapia analítico-existencial.* Conferencia en Universidad del Aconcagua. Facultad de Psicología.

<sup>111</sup> Längle, A. *El contacto con el valor. Significación y eficacia del sentir en la terapia analítico-existencial.* Conferencia en Universidad del Aconcagua. Facultad de Psicología.

**¿Cómo se llega al contacto con el valor? ¿ Por qué algo puede ser vivido como bueno o como malo?**

Los valores ejercen una influencia sobre el sujeto. Por ésta acción, el sujeto cambia, generan cercanía. Los valores son atractivos, son vividos por el hombre como que “hacen bien”, que ejercen un influjo positivo sobre la persona. *Cuando un valor nos impacta, sentimos una **emoción**. Esta es la consecuencia del estar referido a un valor y de que se ha establecido una interna correspondencia con él.*

***El vivenciar algo como valor o disvalor, depende del poder del objeto de provocar en el sujeto un cambio interior.***

El problema de la captación del valor, hay que verlo más o menos en esto: qué es lo que nosotros tenemos subjetivamente en la medida en que estamos frente a algo valioso. ¿Sobre qué matriz presiona eso que nos impresiona? Sólo cuando hayamos aclarado esto podremos entender cuándo una impresión es vivida como positiva y cuándo es vivida como negativa. *Ésta matriz interna es como una cerradura, que determina con qué llave puede ser cerrada y qué otras le serán por completo ajenas.*

***Ocurre una vivencia de valor sólo cuando el ser del objeto en cuestión significa algo para el ser del sujeto vivenciente. Sólo entonces se establece inmediatamente una relación.***

- Si el sujeto vivencia el objeto como favorable: entonces experiencia su cercanía como positiva, el objeto aparece al sujeto como valor. El hombre tiene la sensación: “es bueno que existas”. Ésta experiencia, sólo en casos contados pasa a la conciencia y por lo general se expresa en las relaciones de amor, pero con menor intensidad se da cuando escuchamos una música o contemplamos un paisaje. ***Vivenciamos eso espontáneamente, no lo podemos provocar, estamos sometidos a su surgimiento.***

La experiencia con la **suicidalidad**, pone al descubierto en particular medida el esqueleto de la existencia: el suicida potencial, se experiencia insoportablemente distante de cualquier valor que podría dar calor a su vida. Nada es ya bueno para él, ya nada puede alcanzar. El único bien es la muerte, que le promete la liberación de una vida

insoportable. Siente el impulso de tomar distancia con respecto a su ser, porque lo siente como un peso, como fuente de permanente sufrimiento y frustración. *El ser se ha convertido en disvalor, algo malo y dañino para él como persona.* El suicida decide no vivir, su autodestrucción, que le promete al fin la paz, la salvación de los pesares, una paz que sólo en la muerte puede encontrar. *Un no a la vida, hace girar el eje valor-disvalor y lo que antes era valioso se hace disvalioso y lo que sirve para la destrucción de la propia vida se convierte en valor: ej: potentes medicamentos, venenos, enfermedad, armas, etc. son sus únicos aliados porque apoyan su no a la vida.*

**Toda vivencia de valor, arranca de la relación con el propio ser.**

***La vivencia de valor está conectada en el fondo a la actitud que la persona mantiene con su propia vida:*** Una actitud de rechazo de la propia vida conduce a una vivencia de valor invertida: sólo son cuidados y atendidos aquellos contenidos, medios, objetos que concuerdan con la actitud vital negativa o que apoyan o confirmen la negación de la existencia. Para los “*sanos psíquicamente*” todo lo que niega la vida es considerado como no valioso, malo y dañino y eso le da miedo.

***El valor fundamental es la cualidad primaria personal, sentida, de la vida.***

El poder disponer de la propia vida –y no sólo meramente sobrevivir- el poder decidir sobre la propia muerte, exige una decisión fundamental. La elección es: ponerse del lado de la vida o escapar de ella. Como un camino intermedio aparece la posición del observador “cool” que adopta la actitud vital “provisoria”. Ésta actitud fundamental, es el *punto de referencia* al que los valores dirigen sus mensajes y con el que se conectan. Éste punto es el ***valor fundamento de todos los valores, el “punto arquidímico de la existencia”.***

Mientras el hombre vive, vivencia valores. La percepción de valor no puede desligarse de la vida del hombre, porque el hombre no puede ser eximido de la relación con su propio ser. Lo que un hombre viviente no puede hacer es no tener ninguna vivencia de valor.

***La sensación del valor del propio ser, el acuerdo afirmante de la vida consigo misma, se muestra en nuestra experiencia como el fundamento de toda ulterior vivencia de valor.***

El valor fundamental, no sería valor sino radicase en una toma de referencia interna al existir propio. La existencia me hace la pregunta fundamental: ¿Cómo es para mí existir? ¿Hay para mí aquí un espacio? ¿Es bueno ser aquí? A ésta pregunta fundamental del ser da al hombre la ***respuesta fundamental de existir:***

*“Si yo existo, yo quiero ser, y quiero vivenciar este ser, percibirlo, gozarlo, soportarlo, sufrirlo, resistirlo. Pues yo siento íntimamente: es mejor ser que no ser. Ésta vida es en sí misma buena, aun cuando no todo sea para lo mejor. Esto me hace vivir, me abre al mundo. Puedo decir con total nitidez: **existo y es bueno en el fondo de que yo exista.** La vivencia fundamental de valor: se trata de ese “sí” que es el fundamento, el origen de toda vivencia axiológica”*

La certeza profunda de la vivencia fundamental del valor emana del contacto del espíritu con su ser físico. Se trata de un contacto interno, de un sentir de cuerpo y mundo. Desde ese “contacto del ser” emerge la sensación de valor. De aquí que sea tan importante que existencialmente no se seque esta raíz, mediante la experiencia de ser, del ser sostenido, cobijado por la existencia. *No hay tiempo para los valores vivenciales, para el alegrarse por lo realizado, entonces se enangosta la capacidad para las vivencias de valor.*

El valor hace pie sobre el sí fundamental a la vida, el que establece la cercanía con el propio ser. Los valores provocan emociones lo suficientemente intensas sólo cuando se dispone de la necesaria fuerza física. *Cuando se está enfermo, se experimenta un empaldecimiento significativo de las vivencias de valor.*

***En pacientes con un acuerdo a la propia vida indiferente o deficitario, falta el supuesto para una Logoterapia:*** todo método de orientación al sentido resulta ineficaz por cuanto no puede hacer pie en la persona, le falta el fondo donde apoyarse. Debe preguntarse por la *disposición a iniciar una terapia.* Pues allí donde no existe un

entendimiento con la propia vida, debe contarse sólo con una vacilante voluntad para curarse.

Como finalización del presente capítulo, citamos las palabras del Dr. Alfried Längle:

***“El Valor Fundamental no se puede encontrar a no ser en el contacto con el ser.  
Para esto se precisa quietud y el silencio del estar consigo mismo”.***



## **Metodología:**

### **Características del Enfoque Cualitativo:**

- a. El investigador plantea un problema, pero no sigue un proceso claramente definido. Sus planteamientos no son tan específicos como en el enfoque cuantitativo.
- b. Se utiliza primero para descubrir y refinar preguntas de investigación. El investigador comienza analizando el mundo social y en este proceso desarrolla una teoría coherente con lo que observa que ocurre. *Las investigaciones cualitativas, se fundamentan en un proceso inductivo (explorar y describir, y luego generar perspectivas teóricas). Van de lo particular a lo general. Se procede caso por caso, dato por dato, hasta llegar a una perspectiva más general.*
- c. Las hipótesis se generan durante el proceso y van refinándose conforme se recaban más datos o son un resultado del estudio.
- d. *Se basa en métodos de recolección de datos no estandarizados.* No se efectúa una medición numérica, motivo por el que el análisis no es estadístico. *La recolección de datos, consiste en obtener las perspectivas y puntos de vista de los participantes. El investigador pregunta cuestiones generales y abiertas, recaba datos expresados a través del lenguaje escrito, verbal y no verbal, así como visual. Conduce a la indagación de una manera subjetiva y reconoce sus tendencias personales. La preocupación directa del investigador, se concentra en las vivencias de los participantes tal como fueron (o son) sentidas y experimentadas, define los datos cualitativos como descripciones detalladas de situaciones, eventos, personas, interacciones, conductas observadas y sus manifestaciones.*
- e. *Como técnicas de recolección de datos, se pueden utilizar:* la observación no estructurada, entrevistas abiertas, revisión de documentos, discusión en grupo, evaluación de experiencias personales, registro de historias de vida, interacción e introspección con grupos o comunidades.
- f. *Su propósito:* es “reconstruir” la realidad, tal como la observan los actores de un sistema social previamente definido. A menudo se llama “holístico”, porque se precia de considerar el “todo”, sin reducirlo al estudio de sus partes.
- g. Éste enfoque, evalúa el desarrollo natural de los sucesos, no hay manipulación ni estimulación con respecto a la realidad.

h. Se fundamenta en una perspectiva interpretativa centrada en el entendimiento del significado de las acciones de seres vivos, principalmente los humanos y sus instituciones.

i. *Postula que la realidad, se define a través de las interpretaciones de los participantes en la investigación respecto de sus propias realidades. Convergen varias “realidades”: la de los participantes, la del investigador y la que se produce mediante la interacción de todos los actores. Son realidades que van modificándose conforme transcurre el estudio.*

j. El investigador se introduce en las experiencias individuales de los participantes y construye el conocimiento.

k. *Éstas investigaciones, no pretenden generalizar de manera probabilística los resultados a poblaciones más amplias ni necesariamente obtener muestras representativas, no buscan que sus estudios lleguen a replicarse”.*

***“Finalmente, podemos definir al Enfoque Cualitativo, como un conjunto de prácticas interpretativas que hacen al mundo visible, lo transforman y convierten en una serie de representaciones en forma de observaciones, anotaciones, grabaciones y documentos. Es naturalista (porque estudia a los objetos y seres vivos en sus contextos o ambientes naturales) e interpretativo (pues intenta encontrar sentido a los fenómenos en términos de los significados que las personas les otorguen)”* Hernández Sampieri (2006).**

Dentro del Enfoque Cualitativo, Hernández Sampieri (2006) menciona que existe una variedad amplia de concepciones o marcos de interpretación, pero que el común denominador, es el ***patrón cultural***, el cual parte de la premisa de que toda cultura o sistema social tiene un modo único para entender situaciones y eventos. Los modelos culturales se encuentran en el centro del estudio de lo cualitativo, pues son entidades flexibles y maleables que constituyen marcos de referencia para el actor social, y están contruidos por el inconsciente, lo transmitido por otros y la experiencia personal.

Citando a Grinnell (1997) y Creswell (1997), Sampieri refiere que los mismos, describen a las ***Investigaciones Cualitativas*** como estudios:

1. Que se conducen básicamente en ambientes naturales, donde los participantes se comportan como lo hacen en su vida cotidiana.

2. Donde las variable no se definen con el propósito de manipularse ni de controlarse experimentalmente.
3. En los cuales, las preguntas de investigación no siempre se han conceptualizado ni definido por completo.
4. En los que la recolección de los datos está fuertemente influida por las experiencias y las prioridades de los participantes en la investigación, más que por la aplicación de un instrumento de medición estandarizado, estructurado y predeterminado.
5. Donde los significados se extraen de los datos y no necesitan reducirse a números ni deben analizarse estadísticamente (aunque el conteo puede realizarse en el análisis).