

El cuidado de sí en los adolescentes durante el aislamiento por COVID-19 en Río Gallegos. 2020

Self-care in adolescents during isolation by COVID-19 in Río Gallegos. 2020

Muriel OJEDA, Marcela TRIVIÑO, Aldo ENRICI, Gloria VILLAR
mojeda@uarg.unpa.edu.ar, mtrivino@uarg.unpa.edu.ar, aenrici@uarg.unpa.edu.ar,
gvillar@uarg.unpa.edu.ar

Departamento de Ciencias Sociales-Unidad Académica Río Gallegos-Universidad Nacional
de la Patagonia Austral
Río Gallegos - Santa Cruz – Argentina

Recibido: 10/05/2021. Aceptado: 15/11/2022

RESUMEN

El presente constructo, está elaborado en base a los resultados derivados del Proyecto denominado “El valor de la Salud Mental Positiva (SMP) y el cuidado de Sí de los adolescentes que concurren a los establecimientos de educación de la ciudad de Río Gallegos”. En esta oportunidad estamos presentando parte de los resultados que se obtuvieron en el periodo agosto-septiembre de 2020, en plena etapa de Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio (ASPO) por el virus COVID-19.

Los mismos se alcanzaron a partir de una encuesta a través de un formulario Google Drive. Respondieron 240 adolescentes entre 10-19 años. Respecto a la participación la mayoría han sido mujeres y entre el rango de edades de 15 a 19 años. En cuanto al mantenimiento del vínculo con la escuela, un 80,4% respondió afirmativamente. Expusieron haber estado contenidos y tener con quien dialogar en un 70%. En cuanto a las actividades predominó la utilización de redes sociales en un 100%. De forma similar el 99,2 % realizó sus pasatiempos de modo digital, viendo películas/series y jugando en red.

Por último, en la escala de autocuidado las opciones “siempre” y “muchas veces” han predominado con un 50% y más. Como conclusión se plantea que estos adolescentes, han tenido la resiliencia necesaria para adoptar medidas protectoras para su salud mental. Hemos propuesto como recomendaciones observar y pensar sobre el uso de la tecnología como un medio protector o no de la salud mental.

Palabras clave: Adolescentes; Cuidado de sí; Pandemia

ABSTRACT

The present article is elaborated of the results derived from the Project called "The value of Positive Mental Health (SMP) and Self-care of adolescents who attend educational establishments in the city of Río Gallegos". We are presenting partial results obtained in the August-September 2020 period, during the social quarantine or (ASPO) due to the COVID-19 virus. 240 adolescents between 10-19 years old apply to survey on Google Drive form. As a result, the majority have been women between the age of 15 to 19 years and 80.4% answered affirmatively to attend the school. 70% answered to having psychological support, by 100%



predominated use social networks and 99.2% did their hobbies digitally like watching movies/series and playing online.

Finally, in the self-care scale, the options "always" and "many times" have predominated with 50%. In conclusion, these adolescents are concerned of their mental health. We have proposed as recommendations to studies and think about the use of technology as a protective action or not of mental health.

Key words: Teenagers; self care; Pandemic.

INTRODUCCIÓN

Cuando se propuso y planificó el Proyecto de Investigación “El valor de la Salud Mental Positiva (SMP) y el cuidado de Sí de los adolescentes que concurren a los establecimientos de educación de la ciudad de Río Gallegos (PI 456)”, nadie percibía que una tragedia epidemiológica iba a ocupar y preocupar el desarrollo de nuestra vida cotidiana. Todo fluía en nuestras expectativas académicas. Se proponían actividades con proyecciones futuras sin sobresaltos. Sin embargo, a fines del 2019 los medios de comunicación comenzaron a alertar lo que se estaba viviendo en la ciudad, ahora famosa, de Wuhan, China. Una infección contagiosa y letal se daba a conocer. Parecía un acontecimiento lejano. El 7 de enero de 2020, el nuevo coronavirus fue anunciado oficialmente por las autoridades chinas como el agente causal de dichas infecciones (M. Palacios Cruz, et al. 2021).

La expansión fue inmediata. No pasaron muchos meses hasta que la infección se presentó en nuestro país. El virus COVID-19 dio inicio a una pandemia, que obligó a los gobernantes a tomar medidas para la protección y el cuidado de la población. En Argentina el 1 de marzo de 2020, los medios de comunicación daban a conocer el primer caso de Covid-19. El 15 de marzo, el presidente Alberto Fernández anunciaba en una conferencia de prensa lo que se denominó Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio (ASPO). Arrancaba entonces una cuarentena que implicaba, entre otras cosas, la suspensión de las clases presenciales en todo el país, el cierre de fronteras para extranjeros y la cancelación de numerosas actividades (Calzado et al. 2021).

La medida incluyó a las/os adolescentes, quienes debieron alejarse de sus pares. Dispositivos socializadores como la Escuela cerraron sus puertas. Los contenidos curriculares comenzaron con su dictado de manera virtual. En este contexto, se considera que la población adolescente experimentó situaciones que influyeron en su bienestar físico-psicológico.

Desde el desarrollo del PI 456, se realizó un trabajo de tipo cuantitativo, con el fin de conocer qué medidas de autocuidado adoptaron los adolescentes de Río Gallegos respecto a su salud mental en épocas de ASPO.

A través de un formulario Google Drive se aplicó un instrumento Ad-Hoc con preguntas relacionadas al perfil socio-demográfico y el autocuidado de sí. Esté se socializó a través de vínculos que los investigadores del equipo tenían, prioritariamente padres y colegas docentes de escuelas secundarias próximos al grupo. A su vez, éstos establecieron redes de comunicación con sus pares. Se utilizaron las redes sociales como enlace.

El objetivo general planteado en la investigación ha sido conocer el valor que le otorgan a su Salud Mental Positiva (SMP) y el cuidado de Sí, los/as adolescentes que concurren a los establecimientos educacionales de la ciudad. También describir las acciones de cuidado de Sí en cuanto a salud física, psicológica como social.

Para esta propuesta estamos narrando dos de las dimensiones propuestas concernientes al trabajo: Adolescentes y Cuidado de Sí. El objetivo es describir y analizar desde la esencia del “ser adolescente” acciones, prácticas, relaciones que establecieron los/as adolescentes en un

momento crítico que estaba transitando la humanidad, la presencia de un virus que nos podía enfermar y hasta conducir a la muerte.

Para el desarrollo de las dimensiones teóricas, se realizó la búsqueda de materiales en textos y bibliotecas virtuales, revistas científicas y aportes de expertos que trabajan en los temas. El análisis de los datos se trabajó en Excel y los resultados son presentados en gráficos y tablas.

El trabajo está dividido en partes, la primera describe una base teórica sobre los dos aspectos que han sido mencionado anteriormente. La segunda describe la metodología. La tercera, los resultados con aportes de sus autores. Por último, se presenta la conclusión y propuesta de asesoramiento en salud.

1.1. Ser Adolescente.

La adolescencia es un momento de deconstrucción y construcción, un periodo en el que el pasado, presente y futuro están unidos y no siguen las leyes de la cronología. Anónimo

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS 2018) la adolescencia comprende desde los 10 a 19 años. Es una etapa única, un momento importante para sentar las bases de una buena salud. Los adolescentes experimentan un rápido crecimiento físico, cognitivo y psicosocial. En este período se establecen patrones de comportamiento relacionados a la actividad física, dieta, actividad sexual, uso y consumo de sustancias. Formas de actuar que influyen en su autocuidado y el cuidado de los demás.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS 2018) divide a la adolescencia en temprana (de 10 a 14 años) caracterizada por transformaciones biológicas, cambios hormonales e inicio de la capacidad de reproducción. La adolescencia tardía (15-19 años) caracterizada por maduración puberal y la adopción progresiva de papeles y funciones de adulto. Durante la adolescencia y los primeros años de la edad adulta, los individuos, en general, adquieren o consolidan los recursos económicos, educativos, afectivos, culturales y sociales para mantener su salud y bienestar a lo largo del curso de la vida.

De acuerdo a Silva I. y Pillón S. (2004) los adolescentes son un grupo propenso a desarrollar conductas de riesgo que ponen en peligro su bienestar y pueden acarrear consecuencias negativas para la salud y hasta pueden comprometer aspectos de su desarrollo. Sostienen que estas conductas están en relación con los estilos de vida moderna, sumados a la curiosidad, la experimentación de situaciones nuevas, que les da sensación de ser adultos. Esta probabilidad de exponerse a una situación que afecte su salud figura como la probabilidad de desarrollar trastornos psicopatológicos, y comprometer la salud, el bienestar o performance social (Jessro, Van den Bos, Coasta y Turbin, 1995).

Del mismo modo también encontramos los factores protectores, que son aquellos recursos ambientales que están disponibles para las personas, así como las fuerzas que éstas tienen para adaptarse a un determinado contexto según Raffo A. G y Rammsy C. (1997). Estos sostienen que tales recursos provienen de la familia, la escuela, y su entorno. Sirven para favorecer la resistencia ante el riesgo y fomentan los patrones de adaptación y competencia. Pero para ello es necesario que estén apoyados y protegidos por ese entorno que lo acompaña y comprende.

Desde el punto de vista del psicoanálisis tenemos los aportes, vigente en la actualidad, de Sigmund Freud (1905) quien señala a la adolescencia como un período de metamorfosis. En 1940 manifiesta que la adolescencia es un ciclo de excitación sexual, ansiedad y en ocasiones perturbación de la personalidad. En la misma línea su hija Anna Freud (1936) caracteriza a esta etapa como una fase de conflicto interno, de desequilibrio psíquico, de conducta errática. Estas dos definiciones contribuyen a reflexionar y comprender que esta etapa tiene una complejidad donde la corporalidad vive transformaciones y cambios que muchas veces el sujeto no alcanza a comprender.

Siguiendo en este perfil de concepto Aberastury y Knobel (1971) hablan de un duelo del cuerpo infantil, un nuevo cuerpo de características inéditas en cuanto a responsabilidades y creatividad. Implica que el sujeto vive pérdidas irrecuperables como es el cambio físico que se da, así como de pulsiones respecto a la sexualidad, pensamientos y conductas. En concordancia con estos autores

El psicólogo Sergio Zabalza (2010) describe a la adolescencia, como el intervalo de la ruptura de los semblantes del cuerpo infantil, que se precipitan hasta hacer tierra en una significación que sella una modalidad de goce, bajo la forma de síntoma. Dice que el adolescente es un cuerpo en progresión, un cuerpo que comienza a desconocer y que no alcanza a re-conocer.

María Cristina Rojas (2017) habla sobre las subjetividades adolescentes, encarnadas en cuerpos que viven agudas transformaciones, van conformándose en su hacer con los otros y el mundo, que deviene en experiencia constructiva. Enfrenta distintos procesos deconstructivo/constructivos, ya que se reorganizan las identificaciones, se moviliza intensamente la cuestión de la identidad y se configura un proyecto identificatorio. En este sentido la autora especifica que la producción de subjetividades está influenciada por los dispositivos que encuadran la vida del adolescente. Entre ellos la Familia y la Escuela, a quienes le concede dos funciones principales en la construcción del psiquismo: el sostén y el corte. El sostén es contención. El corte es prohibición, regulación.

En la actualidad la Dra. Beatriz Janin (2021) expresa que la adolescencia es un momento de apertura de posibilidades y de búsquedas, donde se ponen en juego antiguos conflictos, donde se comienzan a tejer nuevas ideas. A su vez dice que el adolescente tiene que escribir su historia, sublimando sus pulsiones y despegándose de sus padres. Debe hacer el corte con la generación anterior y salir hacia afuera para concretar nuevos lazos, que posibiliten nuevas identificaciones. El grupo de pares en la adolescencia actúa como mediador entre la situación infantil endogámica, el hallazgo de objeto y el desasimiento de las figuras de los padres. Funciona como reaseguro narcisista. La adolescencia es el momento de la vida en el que los valores sociales, el grupo de pares y el sostén narcisista del entorno tienen más importancia.

Por otra parte el trabajo de Doris Amparo Parada Rico, Carlos Iván García Suárez (2018) quienes abordaron el tema hacen un resumen de varios autores entre los cuales citan a Feixa (2005), Climent (2009) Pico y Venegas (2014) Camacho (2015) quienes sostienen que las decisiones sobre la adolescencia no es un colectivo homogéneo, ni una etapa que sea transitada de igual manera por todas/os aun cuando tengan rasgos similares, sustentan que la construcción se va gestando según el contexto social, histórico, político, cultural.

Cada aporte de los expertos nos permite reflexionar, comprender que la etapa que transita el adolescente es compleja, necesita de soportes como son la familia, la escuela y su entorno. Es necesario que estos tres pilares se interconecten para abonar un desarrollo integral de estos sujetos. La familia es el espacio donde el adolescente recibirá el apoyo y contención sobre el periodo que está transitando. Posterior a ello y en paralelo aparece la escuela como institución de enseñanza y construcción de proyectos, que le irá dando un pasaporte de integración a la sociedad de los adultos.

Los autores descriptos ponen en situación la complejidad que tiene esta etapa del desarrollo. Caracterizada por grandes cambios en la constitución holística de la persona. Cambios fisiológicos, físicos, psíquicos. Es decir, el sujeto batallando con su cuerpo, sus conductas, pensamientos, su manera de ser, buscando su camino a la edad adulta. Todo ello influenciado por los dispositivos que lo rodean en los que destaca la Familia y la Institución Educativa. Tampoco se puede perder de vista como la época histórica y sus acontecimientos influyen en el desarrollo de ser adolescente.

Por ello no debemos dejar de mencionar como la Pandemia que irrumpió en el mundo a finales de 2019 produjo un desajuste en la vida de las personas a escala mundial. Los adolescentes debieron quedarse en casa, interrumpiendo sus lazos sociales con el entorno por

fuera de su constitución familiar conviviente. Además de sus efectos directos en la salud, el COVID-19 tuvo efectos indirectos en los adolescentes. Con la pandemia se redujeron los controles generales de salud y la recepción de vacunas, hubo modificaciones en los hábitos de niñas, niños y adolescentes. Angustia y depresión, así como inseguridad alimentaria asociada a la reducción de los ingresos familiares (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia - UNICEF- 2021).

Cuidado de sí, en tiempos de pandemia

Es necesario repensar el cuidado sí, como un elemento sustancial para promover la vida y el bienestar de las personas en este caso en particular de los adolescentes. Entender que el cuidado de sí es una construcción sociocultural e histórica, entretejida por las concepciones y representaciones de cada sujeto.

El cuidado no es un concepto nuevo, está desde que el hombre existe en la tierra. Cuidarse, que nos cuiden, es una necesidad central para el sostén de nuestras vidas.

En tiempos de los griegos, como lo menciona Michael Foucault (2009), el Cuidado de Sí “*pimeleia*” significa cuidado, solicitud de algo, gobierno, dirección, práctica o estudio. Es decir una serie de prácticas que contribuyan al bienestar y protección del cuerpo-mente. Desde un orden ético-moral es responsabilidad por la atención, la mirada, la percepción que se debería tener de sí mismo.

La tarea de “conocerse a sí mismo” no puede pensarse aisladamente. Conocerse es un momento de “ocuparse de sí mismo”. Y estos dos imperativos se traducen en una serie de actividades que conforman lo que Foucault denomina ‘tecnologías del yo’. Estas prácticas permiten a los individuos efectuar, por cuenta propia, o con ayuda de otros, cierto número de operaciones sobre su cuerpo y su alma, pensamientos, conducta o cualquier forma de ser, obteniendo así una transformación de sí mismos con el fin de alcanzar cierto estado de felicidad, pureza, sabiduría o inmortalidad. (Foucault, 2008 p.48).

El cuidado de sí es una práctica permanente, en especial cuando el cuidado del otro se vuelve una prioridad. En la pandemia de Covid-19, precisamente, emerge de modo contundente la necesidad de cuidar al otro a partir del cuidado de sí mismo. El cuidado como técnica no debe estar enfocado en producir un ideal de hombre sino en que ese hombre particular haga de sí lo mejor posible en situación inconmensurable. (Sánchez Castro, 2009, pp. 183-185)

Leonardo Boff (2002) afirma que cuidar es más que un *acto*, es una *actitud*. Por lo tanto, sostiene es más que un momento de atención, es de velo y desvelo. Representa una *actitud* de ocupación de preocupación, de responsabilidad y de compromiso afectivo con el Otro.

Estos aportes no hacen más que afirmar que desde que estamos en gestación el ser humano necesita ser cuidado, alimentado, contenido y el proceso nos acompaña hasta la muerte. En cada etapa de la vida necesitaremos ser cuidados y además otorgarnos cuidado de sí mismo, cada paso que demos está y estará acompañado del cuidado. Es así que el filósofo Boff, asesora que el cuidado debe ser entendido en la línea de la esencia humana y estar presente en cada acto de la vida.

Para un adolescente el cuidado implica empezar a comprender que este acto es una acción en sí mismo, como proceso de adaptación y de integración de aprendizajes que viene adquiriendo en el seno familiar y que formarán los cimientos para su vida adulta.

Involucra cuidar un cuerpo íntegro donde lo biológico, lo psicológico, lo social están en una sola sintonía. Tener presente que existen un conjunto de necesidades reales circundantes como es el hecho de alimentarse, higienizarse, dormir, vestirse. Es decir, todas aquellas necesidades que permiten optimizar la vitalidad de un cuerpo. No solo, desde un aspecto de lo biológico sino también tener presente que el cuidado identifica al sujeto en los compromisos con la sociedad, con sus proyectos y también con la crisis, que se dan en el entorno de la vida cotidiana.

Desde la disciplina de enfermería el modelo de Dorothea Orem en su teoría de Enfermería Déficit de autocuidado. Teoría que propone que el autocuidado es comprender el porqué y el cómo las personas se cuidan de sí mismas. Conceptualiza al autocuidado como aquellas conductas que adopta el sujeto hacia sí misma o hacia su entorno, para regular los factores que afecta a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud y bienestar. Plantea que existen requisitos de cuidado universal comunes para todos los individuos como son la conservación del aire, el agua, eliminación, actividad y descanso, soledad e interacción social, prevención de riesgo e interacción de la actividad humana. Para los adolescentes involucra discernir los factores que deben ser controlados o tratados para la regulación de su propio desarrollo y funcionamiento (Prado Solar, Liana Alicia et al. 2014).

Un adolescente adquiere responsabilidad del cuidado de sí mismo, a través de tres pilares fundamentales: la familia, escuela y comunidad. Las tres han de funcionar de algún modo como el ADN que brinde herramientas que le permitan contribuir a la resolución de la crisis de su ciclo vital, para avanzar a otras etapas: juventud, adultez y senectud.

Todo sujeto necesita cubrir necesidades básicas para su sustento, en el caso de los adolescente deben gozar de un buen descanso, hacer ejercicio físico cotidianos, alimentarse de manera saludable, entre otras tantas, se consideran factores protectores fundamentales como lo afirma (Damasio A. Espinoza 2005). Sin embargo, cuando algunas de estas necesidades son alteradas, pueden repercutir de manera negativa en su salud integral.

Desde el punto de vista psicológico social, la psicóloga F. López Sanchez (2016) plantea con preocupación el problema de la modernidad, donde hay una gran influencia sobre cuestiones que tienen que ver con el *estar a la moda* especialmente en lo que concierne a la imagen corporal. Esta realidad se puede observar en los adolescentes en cuanto dictamen del mercado (consumo), la imagen idealizada de belleza, que influyen tanto en sus conductas como en las formas de producir el cuidado.

Otro de los pilares, que se han mencionado es la Escuela, en ella se encuentran las proteínas para continuar el fortalecimiento de su cuidado. Nuevas relaciones interpersonales se construirán, sus primeras relaciones amorosas, etc. También los conflictos y formas de resolver. Propuestas de proyectos y pensamientos de futuros.

Pero en el 2020, un acontecimiento epidemiológico irrumpió la cotidianidad, este espacio de construcción nutritiva quedó oprimido. Los amigos, compañeros, profesores quedaron desvinculados al contacto personal. Para muchos solo las redes sociales y las diversas plataformas virtuales fueron parte de esa contención y mantenimiento de comunicación.

Este acontecimiento pandémico, en algún punto puso en riesgo el cuidado de sí de estos adolescentes. Existen trabajos científicos que así lo demuestran. Un ejemplo es el estudio que realizó UNICEF (2021) sobre los efectos en la salud mental de niñas, niños y adolescentes por COVID-19, en Argentina. Donde expresan que esta población ha visto restringidos sus espacios habituales de socialización y participación, quedando reducidas sus actividades al ámbito de sus hogares y la virtualidad. El confinamiento fue identificado como un motivo de enojo e incomodidad entre los participantes, ya que obstaculiza el desarrollo de sus actividades cotidianas, vinculadas a la vida social y comunitaria. A su vez, el encierro afecta más a quienes no cuentan con una vivienda adecuada, ya sea por el tamaño reducido del lugar, o por la cantidad de habitantes en un mismo espacio. Entre las y los adolescentes se observó una expresión mayor de malestar subjetivo. La reducción significativa de los intercambios con pares y otros referentes adultos no convivientes se expresa en altibajos emocionales, desgano, enojo, irritabilidad, angustia y resignación. También algunas y algunos mencionaron atravesar emociones de soledad, tristeza, ansiedad, miedo y presentar una mayor sensibilidad. Estas emociones, en especial en quienes están cercanos a la finalización del ciclo secundario, aparecen ligadas a la incertidumbre respecto a las posibilidades de concreción de sus proyectos futuros. Por último, las y los adolescentes expresan disgusto y el malestar por ser

considerados como responsables del abandono de los cuidados y propagadores de los contagios.

El cuidado de sí estuvo en riesgo para toda la sociedad en pandemia, pero aún más para los adolescentes considerados una población sensible y vulnerable. Aplicar medidas del cuidado de sí, está comprobado que tiene repercusiones en la salud y la calidad de vida de las personas.

En pandemia surgieron una serie de recomendaciones que han venido para quedarse, como lo afirma UNICEF (2020) propone medidas para el autocuidado del adolescente. Entre ellas que ordenen su entorno y organicen su día, que pongan horarios respecto a las tareas del hogar, hacer ejercicios, etc. Que aprendan a reconocer sus emociones. Usar la creatividad escribiendo una historia, video musical. Mantener el contacto con los amigos a través de las redes sociales.

1.2. Resultados análisis y discusión

Materiales y métodos

La investigación ha sido de tipo cuanli-cuantitativa, transversal, descriptiva. El universo de estudio la población adolescente de 10 a 19 años, que concurrían a las instituciones escolares públicas o privadas de la ciudad de Río Gallegos, provincia de Santa Cruz. La base muestral se había planificado obteniendo información de las escuelas participantes a través del muestreo probabilístico aleatorio al azar. Para ello se obtuvieron datos a través de la página web del Consejo Provincial de Educación de Santa Cruz. Para Río Gallegos se contabiliza un total de 61 Institutos Educativos. Distribuidos en 4 establecimientos Nivel Primario/Adultos, 5 de Nivel Secundaria/Adultos, 29 de Nivel Primario y 23 de Nivel Secundario.

Los datos fueron cargados en la aplicación google maps (https://www.google.com/maps/d/u/1/edit?mid=1RkyUw_zlUXgCAHkkJRdt1zbJlhfuku03&usp=sharing).

Por medio de sorteo se seleccionaron seis de ellas, donde se tuvo en cuenta la aceptación de sus directores en la participación de la investigación. Hasta aquí se venía desarrollando todo sin problemas, comenzando con los trámites administrativos. Pero coincidió con el inicio de la pandemia y el ASPO. Hubo un momento de reflexión y re-adaptación, planeándose una segunda estrategia con el universo cuya población eran los/as adolescentes que se encontraban en sus casas recibiendo sus clases de manera virtual. Teniendo presente la presencia y uso de la tecnología como medio de comunicación/socialización, se pensó en usar el formulario Google Drive. Se decidió crear un instrumento que pueda ser aplicado a través de la tecnología utilizando las redes sociales y la ayuda de la Universidad con sus medios de comunicación. Previamente se trabajó y construyó un cuestionario con dimensiones que permitían obtener información: socio-demográfica, continuidad de la escolaridad. Actividades de ocio. Convivencia con la familia. Por último, una escala de autocuidado, con posibilidades de seleccionar de: Siempre, casi siempre, muchas veces, a veces, casi nunca y nunca.

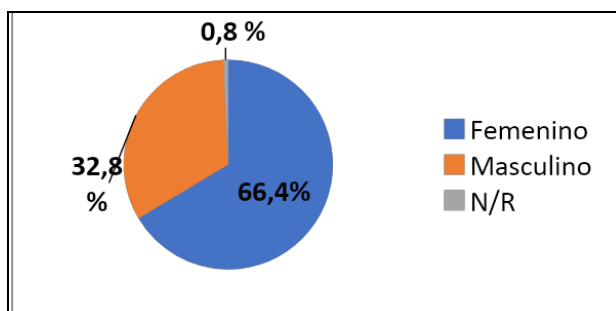
Se aplico la prueba piloto con la intención de evaluar su consistencia y debilidades del instrumento. También se consideraron los aspectos éticos en el marco de la protección de los Derechos Humanos y en particular de los derechos de los/as adolescentes. En esta línea la encuesta constaba con un apartado de Consentimiento Informado que brindaba la posibilidad de aceptación o no completar el formulario. Una vez revisado y llevado a cabo la prueba piloto, se aplicó de manera aleatoria e intencional a todos aquellos adolescentes que formaban parte de la red de conocidos/as, amigos/as, como consecuencia del momento epidemiológico que se estaba viviendo. El enlace estuvo disponible entre julio-septiembre del 2020. Según se pudo saber el tiempo que se demoraba en completar entre 10 a 15 minutos. Una vez cerrado,

se procedió a vincular la información a una hoja de Excel, que nos permitió realizar análisis estadísticos, como tablas, frecuencias y porcentajes.

Resultados

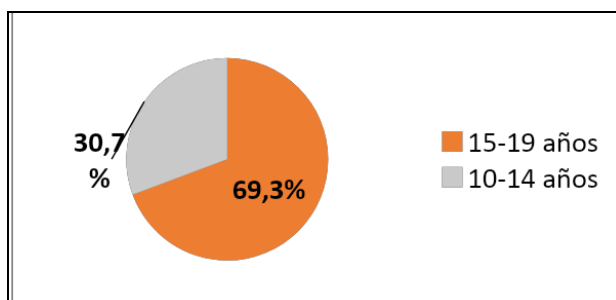
Los resultados que a continuación se describen están relacionados a los 240 adolescentes que participaron en la aplicación del instrumento on-line

Gráfico 1. Porcentaje de participantes según género.
N° 240.



Fuente propia, PI 456, 2020.

Gráfico 2. Porcentaje de participantes según la edad.
N° 240.



Fuente propia, PI 456, 2020.

Los gráficos uno y dos describen información cuantitativa de los participantes. Respecto al género, la mayor participación ha sido el femenino con un 66,4% seguido de los masculino con el 32,8% y por último el 0,8% prefirió no responder.

Este resultado, permite percibir que el género femenino muestra una mayor predisposición a responder cuestionarios que están relacionados con temas que hacen a la salud y el cuidado.

En este sentido, cabe preguntarse si esta realidad refleja la particularidad del género femenino en cuanto se inicia de manera temprana el contacto con el sistema de salud y el encargo social asignado a la mujer de ser cuidadora.

También si realmente la necesidad de cuidado-atención se hace presente de manera temprana. La percepción de éste equipo de investigación es que las mujeres suelen recurrir más tempranamente al sistema sanitario, en especial en consultas relacionadas a la salud reproductiva. Así como la necesidad de solicitar información sobre su autocuidado integral.

Esta mirada, no exime a los varones que pueden tener consultas de atención-cuidado, sin embargo no es lo más habitual.

El gráfico 2 nos muestra una mayor participación de adolescentes que transitan el periodo de la adolescencia tardía (15-19 años) caracterizada por maduración puberal y la adopción progresiva de papeles y funciones de adulto, descrito en el marco teórico.

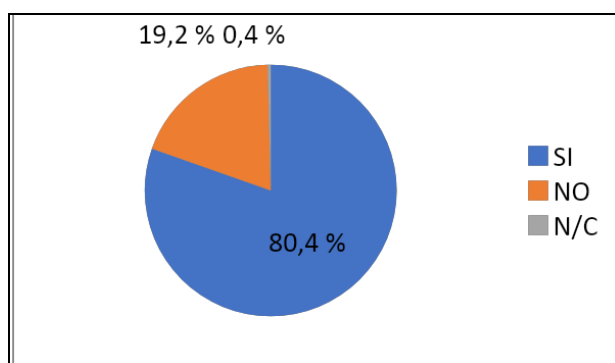
Los resultados, permiten comprender que los adolescentes están consolidando interpretaciones de sus raíces, tienen una mayor maduración, han adquirido recursos educativos y cuenta con cierta madurez para vivir otras experiencias.

Hay cierto nivel de madurez que lo motiva a tener una mayor participación de eventos como puede ser en este caso responder a un cuestionario.

De igual manera, consideramos que tienen una mayor accesibilidad a los dispositivos electrónicos y cierta libertad en su uso. La mayoría cuenta con su propio celular y acceso a la red.

Gráfico 3: Porcentajes de los adolescentes que manifestaron tener rutinas escolares durante el ASPO.

N 240



Fuente propia, PI 456, 2020

Es de público conocimiento que el ASPO, trajo aparejado unas de las mayores consecuencias en la pérdida de la educación en muchos de los adolescentes. Al cerrarse las escuelas quedaron aislados de sus vínculos más esenciales, amigos, novia/o, maestros. Pero también de la oportunidad que tiene un alto valor (única riqueza intrínseca) la educación presencial.

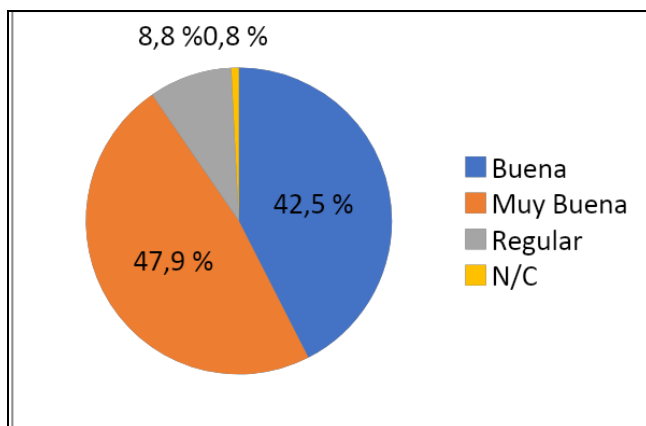
En este trabajo los resultados no muestran que 80,4% de los adolescentes tenían vínculo con la escuela de manera remota. Pero alrededor del 19,6 % no tuvieron ningún acceso.

Esta realidad, es una de las mayores preocupaciones teniendo presente que la educación brinda en cada sujeto herramientas para su futuro.

Sabemos que son múltiples las variables que impidieron que los adolescentes no tengan continuidad en su educación en el ASPO, entre ellas y la más común no contar con conectividad y dispositivo adecuado (tablet con archivos de microsoft office, pc).

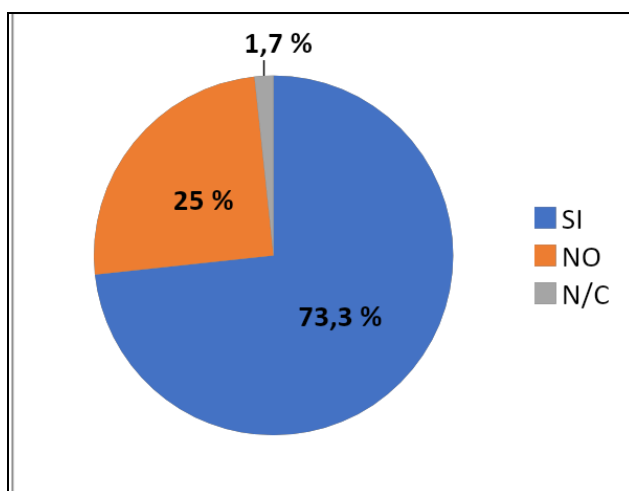
Nos queda por delante, plantear estrategias que convoquen a reforzar los procesos de aprendizaje y proponerse que todo adolescente tiene que terminar la secundaria. Es cuando a que las políticas públicas, los marcos legales, los Derechos de los niños tienen que imponerse y establecer acciones pro-activas efectivas.

Gráfico 4: Porcentaje de adolescentes y su relación con la convivencia familiar en el ASPO.
N 240



Fuente propia, PI 456, 2020

Gráfico 5: Porcentajes de adolescentes que tenían con quien hablar durante el ASPO
N 240



Fuente propia, PI 456, 2020

Se han realizado diversos análisis desde que la pandemia se hizo presente en la vida de los sujetos. Para los adolescentes, el aislamiento se convirtió en una verdadera crisis. Muchos sufrieron situaciones de violencia de todo tipo, sin poder salir en búsqueda de ayuda. No tenían con quien compartir una etapa de su vida que muchas veces no alcanzan a comprender. Crecimiento de un cuerpo que no da tregua. De momentos ambivalentes que no entienden. Se considera que la convivencia es parte fundamental de la vida humana. Necesitamos convivir con el Otro, en armonía, con respeto. Pero el aislamiento, mostró en muchas familias y/o grupo convivientes, vacíos, incomprensión, exacerbación de actos violentos de todo tipo. Para este grupo de adolescentes la convivencia ha estado presente en un rango positivo entre buena y muy buena con un alto porcentaje. Pero un grupo menor ha declarado que no. Para estos últimos, consideramos que pudo haber una agudización de sufrimiento a causa del aislamiento.

Muchos estudios, realizados por entidades reconocidas a nivel mundial como la OMS, OPS y UNICEF, han descrito los efectos negativos que produjo en la salud, especialmente en la salud mental. Diversos malestares estuvieron presentes, como la angustia, la soledad, el enojo, miedo entre otros. También ha traído efectos negativos en la salud física, aumento de peso, gastritis, trastornos en el sueño, etc.

Entonces nos tenemos que preguntar ¿Cómo transitaron estos adolescentes y cuáles son los efectos del aislamiento en su salud integral?

En esta misma línea otros de los aspectos valorados ha sido sí tenían con quien hablar, ya sea con su mamá, papá o algún otro familiar en la convivencia. Un alto porcentaje (73,3%) afirmó que sí, y lo que más destacaron fue a la madre. El 25% de los adolescentes han dicho que no y el 1,7% no contestó. Estos dos últimos porcentajes no interpelan a pensar qué hicieron estos adolescentes, con quién mantienen su vínculo social, a quién les expresan sus temores, sus angustias, sus pesares.

Tabla 1: Actividades que realizaron los Adolescentes durante el Aspo
N 240

Afirmaciones	SI	NO
Actividad Física	85 %	15 %
Actividad Recreativa	90,4 %	9.6 %
Utilización Redes Sociales	100 %	0 %
Interacción con la naturaleza	94,2 %	5,8 %
Pasatiempos Re-creativos	99,2 %	0,8 %
Prácticas Espirituales	50,8 %	49,2 %

Fuente propia, PI 456, 2020

La tabla nos muestra que los 240 adolescentes que participaron de esta encuesta, realizaron algún tipo de actividad durante el ASPO, dando señales que se mantuvieron activas/os buscando la manera de afrontar la realidad epidemiológica.

Entre las más practicadas han sido las redes sociales, los pasatiempos recreativos, interacción con la naturaleza.

Las redes sociales tomaron el protagonismo absoluto, con el 100%. Entre las más usadas están instagram, youtube, whatsapp y tik tok. La de menor uso fue Facebook. Esto puede deberse a que el nacimiento de facebook (2004) corresponde a los inicios de la adolescencia de generaciones anteriores.

Esta realidad definida por los adolescentes, no solo ha sido de ellos, consideramos que la humanidad tuvo como nexos con el mundo exterior el uso de las redes.

Para los adolescentes las redes han sido los grandes aliados para sentirse cerca de sus amigos, compañeros, o para continuar sintiendo el lazo social con su mundo exterior. Estudios manifiestan que durante el periodo de confinamiento el uso de las redes sociales aumentó a 25 minutos más (Elogia 2020).

Manuel Armayones Ruiz (2020) docente de los Estudios de Psicología y Ciencias de la Educación, señalan que existen peligros en torno al uso de las redes sociales, la dependencia y el compartir datos personales que pueden ser utilizados para fines comerciales. También se puede dar la pérdida de control y el sufrimiento al no tener una respuesta de parte del receptor.

Los padres, personas adultas a cargo de los adolescentes tienen que mantenerse alerta acerca del tiempo, con quién está compartiendo, ver el contenido etc.

En segundo término los pasatiempos recreativos lideraron el acompañamiento de esta población, sobre todo lo audiovisual. Películas, series, video-juego en red, reuniones virtuales. Ambas variables (redes sociales y audiovisual) han sido como pilares en la vida de los sujetos para transitar el aislamiento. Pero como se destacó anteriormente, los expertos denuncian que las horas que se pasan frente a los dispositivos electrónicos, traen consecuencias negativas en la salud cuando estos no tienen control, organización y evaluación de los contenidos. Por ejemplo una revisión realizada por expertos en medicina de KidsHealth (2020) en su artículo hábitos saludables para la televisión, los videojuegos e internet, exponen una serie de recomendaciones.

La práctica de contemplación de la naturaleza ha sido otras de las actividades practicadas por los adolescentes, al igual que la actividad física. Resulta sorprendente y a la vez positivo que este grupo de adolescentes hayan practicado mirar, observar la naturaleza. Es un acto complejo pero a la vez enriquecedor para la salud mental. En un mundo tan atravesado por la tecnología, dejar un momento para admirar lo que a veces no alcanzamos ver resulta gratificante y fortalecedor para la persona.

La práctica de alguna actividad que le permita estar en movimiento ha sido realizada en un alto porcentaje, por los participantes. Los beneficios de la actividad física, es ampliamente reconocida desde que la humanidad existe en la tierra, fortalece el espíritu-cuerpo-mente. Es decir, impactan en la salud integral de manera favorable.

Estos resultados, permiten pensar que este grupo de participantes han buscado herramientas para conservar su salud mental, desde una perspectiva positiva, aumentando sus habilidades, capacidades de creatividad y productividad.

Tabla N 2: Descripción porcentual de los adolescentes y el autocuidado N 240.

Afirmaciones	Siempre	Muchas Veces	A veces	Casi Nunca	Nunca	No responde
Te sentís conforme con tu cuerpo	25%	25%	33,3%	9,2%	6,3%	1,2%
Dormís entre 6-8 horas	32,9%	26,3%	29,2%	8,3%	1,2%	2,1%
Te sientes enojado con el encierro	19,2%	20,8%	32,9%	16,7%	9,2%	1,2%
Soy Capaz de Decir NO cuando quiero decir NO	48,8%	21,7%	22,1%	5,8%	0,8%	0,8%
Te sentís bien con vos mismo	31,7%	28,3%	27,5%	8,8%	3,3%	0,4%
El desayuno es parte de tu rutina	30,8%	11,7%	27,1%	19,2%	8,7%	2,5%
Te comunicas con amigos todos los días	50%	23,3%	20%	3,3%	2,1%	1,3%
El baño es parte de tu rutina	66,7%	20,4%	10,0%	0,8%	0,4%	1,7%
Te gusta hablar con tus padres	36,7%	26,3%	30,8%	3,8%	1,6%	0,8%
Cambiaste tu rutina de sueño en este aislamiento	50,8%	25%	14,2%	5%	3,7%	1,3%
Tenés información de sexualidad	50%	26,7%	8,3%	4,6%	4,2%	6,2%

Te sentís a diario con ansiedad	18,3%	19,6%	29,6%	15,4%	13,8%	3,3%
Te sentís sola/o	9,6%	15,4%	29,6%	14,6%	25,8%	5%
Te sentís con capacidad de ayudar a otros	36,6%	29,6%	25,8%	3,7%	2,9%	1,7%
Sos capaz de pedir ayuda	31,3%	21,6%	27,1%	15%	2,5%	2,5%
Te gusta comer junto a tu familia	52,9%	27,1%	15,4%	2,5%	0,8%	1,3%
Sentís por momentos angustia	15,4%	25%	37,1%	10%	9,6%	2,9%
Vivís situaciones de violencia	0,0%	0,8%	8,3%	7,5%	67,1%	16,3%
Estas enamorado/a	23,8%	5,8%	14,6%	10,4%	33,7%	11,7%
Sentís que respetan tus derechos	48,8%	25%	18,3%	3,7%	1,7%	2,5%
Sentís que sos discriminado	0,0%	4,2%	11,2%	16,7%	52,1%	15,8%
Sentís que es importante la espiritualidad	19,6%	17,9%	24,6%	12,9%	16,7%	8,3%
Pensas en tus amigos	56,3%	24,2%	13,7%	2,5%	0,0%	3,3%
Consumís agua	57,9%	20,4%	17,5%	2,9%	0,0%	1,3%
Sentís que tenes buenas relaciones con tus pares	51,7%	24,2%	20,4%	0,8%	0,0%	2,9%
Consumís fruta, cereales, lácteos	55%	20,4%	20,8%	2,5%	0,0%	1,3%

Fuente propia, PI 456, 2020

1- Resultados de la escala de autocuidado

Los enunciados de esta escala construida, fueron pensados contemplando los aspectos que influyen en las conductas para mantener una buena salud. Esto incluyó sus sentimientos contextualizado al momento que se vivía, capacidad de decisión, el sueño y descanso, alimentación, higiene, información sobre salud sexual, el contacto con pares.

Las respuestas fueron variadas pero reflejan que los adolescentes en época de ASPO realizaban acciones tendientes a mantener su salud, adaptándose a la realidad que se interpuso a nivel mundial. Esto da cuenta de la fortaleza de este grupo poblacional quienes vieron su mundo paralizado, sin embargo esto no impidió que se valieran de recursos, herramientas que les permitiera sobrellevar este escenario.

Entre las respuestas que hacen a su salud física encontramos que en mayor medida dormían 8 horas, más allá de que informaron que su rutina de sueño se vio alterada en ASPO. Tenían posibilidad de contar con desayuno y el consumo de una dieta que incluía frutas, cereales, lácteos. También consumían agua.

En cuanto a los sentimientos relacionados al enojo, la ansiedad, la angustia y la soledad la respuesta con más afirmación fue “a veces”, lo cual es una contestación acorde y esperada dado el contexto. Como bien expresa la Dra. Margarita Gaspar (2021) es normal sentir ansiedad, tristeza y utilizar las redes sociales para mantener lazos sociales. El malestar es natural. Los principales malestares en salud mental, en tiempos pandémicos, son estrés, ansiedad, preocupación, irritabilidad, dificultades en conciliar el sueño. Estos síntomas son proporcionales al tiempo de confinamiento y proximidad al COVID.

Los adolescentes en su mayoría (sumando los porcentajes de Siempre y Muchas Veces) afirmaron mantener su postura de decir no cuando quieren decir No, pedir ayuda cuando lo

necesitan, mantener la comunicación con sus padres y pares. Se sienten con la capacidad de ayudar a otros y dicen contar con información acerca de su sexualidad.

En 50% y más refirió sentirse siempre o muchas veces conforme con su cuerpo y consigo mismo.

Para destacar al consultarle si sufrían violencia más del 70% informó que no, alrededor del 9% informó que sí. El 16,3% no respondió este ítem, siendo la pregunta que tiene más porcentaje de no respuestas. Quedando como interrogante si no se respondió por una cuestión de desinterés o porque es un enunciado que repercute en lo profundo de cada individuo y hace reflexionar sobre situaciones que se consideran violentas.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Como podemos observar en este trabajo pudimos dar cuenta que los adolescentes han tenido que transitar una etapa no solo de los múltiples cambios, sino que también afrontar una epidemia que los aisló y los alejó de sus vínculos sociales, más necesarios.

Tuvieron que buscar medidas que ayuden a sostenerse en ese aquí-ahora que le ofrecía la vida.

Las prácticas expresadas por este grupo nos trasladan a visualizar dos variantes del autocuidado, por un lado que han explorado y puesto en marcha aquellas capacidades y habilidades para sobreponerse y protegerse en cuanto a su salud mental y física.

Por otro lado, preocupación por el porcentaje que no tuvo la oportunidad de tener contacto con la escuela, no tuvieron con quien hablar. Ambas situaciones son críticas, no tener contacto con la escuela implica que no pudieron acceder a la riqueza más preponderante que tiene un sujeto para su futuro. Por otro lado, estar aislado y no tener con quien conversar, implica pensar un adolescente sin oportunidades de expresar sentimientos o necesidades que le estaban sucediendo, afectando a su bienestar psicológico.

Por último, queda por cuestionar si la tecnología a través de los diversos dispositivos electrónicos que tienen acceso los adolescentes tiene que ser analizada respecto al impacto que puede tener en la salud mental. Especialmente al tiempo y su contenido.

Recomendaciones de cuidado de sí

El marco teórico, como los resultados nos conducen a proponer recomendaciones:

- Prestar atención a los mensajes verbales y no verbales de los adolescentes.
- Plantear, en los procesos educativos, acciones motivadoras en el uso del tiempo libre (caminatas, contemplar la naturaleza)
- Observar y planificar el uso de dispositivos electrónicos.
- Motivar a la escritura en los adolescentes.

LISTAS DE REFERENCIAS

- ABERASTURY, A. Y KNOBEL, M. (1971). La adolescencia normal un enfoque psicoanalítico. Buenos Aires: Editorial Paidós Educador.
- ARMAYONES RUIZ MANUEL (2020) El uso de las redes sociales se dispara durante la pandemia Educación 3.0 Líder informativo en innovación educativa. <https://www.educaciontrespuntocero.com/noticias/redes-sociales-pandemia/>
- BOFF, LEONARDO (2002). El Cuidado Esencial. Etica de lo Humano, compasión por la Tierra. Ed. Trotta. <https://redmovimientos.mx/wp-content/uploads/2020/07/El-Cuidado-Esencial-Boff.pdf>
- CALZADO, M., CIRULLI, A., & LIO, V. (2021). La ventana al exterior en la pandemia: tecnologías, hábitos y confianza informativa en Argentina. Revista Iberoamericana de Ciencia, Tecnología y Sociedad-CTS,16. <http://ojs.revistacts.net/index.php/CTS/article/view/203/182>
- CAMACHO, D. (2015). La nueva familia y la nueva adolescencia. Revista de Ciencias Sociales, 2(148). <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=15342284001>
- CLIMENT, GRACIELA IRMA (2009) Voces, silencios y gritos: Los significados del embarazo en la adolescencia y los estilos parentales educativos. Revista Argentina de Sociología[en línea], 7(12-13), 186-213ISSN: 1667-9261. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=26912284009>
- DAMASIO A. SPINOZA. La Emoción, la Razón y el Cerebro humano. Barcelona: Drakontos 2005
- ELOGIA (2020) Estudio de Redes Sociales. [Diapositiva de PowerPoint]. IAB Spain. <https://iabspain.es/estudio/estudio-redes-sociales-2020/>
- FEIXA, C. (2005). La habitación de los adolescentes. Papeles del CEIC (16), 1-21. <http://www.ehu.es/ojs/index.php/papelesCEIC/article/view/12125/11047>
- FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA (UNICEF) ARGENTINA (2021). Situación de la Niñez y Adolescencia en Argentina 2020. <https://www.unicef.org/argentina/media/11671/file/AnalisisdeSituaciondelaniñezylaAdolescenciaenArgentina> (SITAN).pdf
- FOUCAULT, M. (2009) La hermenéutica del sujeto. Curso en el College de France 1981-1982. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica, 2009. Impreso
- FOUCAULT, Michel (2008). Tecnologías del yo. Ed. Paidós. https://monoskop.org/images/7/70/Foucault_Michel_Tecnolog%C3%ADas_del_yo_y_otros_textos_afines_1990_2008.pdf
- FREUD, A. (1936). The Writings of Anna Freud, Volume II: The Ego and the Mechanisms of Defense. Londres: HogarthPress Ltd. Freud, S. (1901/1905). Obras completas: Tres ensayos de teoría sexual. Buenos Aires: Amorrortu
- FREUD, S. (1901/1905). Obras completas: Tres ensayos de teoría sexual. Buenos Aires: Amorrortu.
- GARCIA SUAREZ, Carlos Iván and PARADA RICO, Doris Amparo (2018). “Construcción de adolescencia”: una concepción histórica y social inserta en las políticas públicas. univ.humanist.[online]. n.85, pp.347-373. ISSN 0120-4807. <https://doi.org/10.11144/javeriana.uh85.cach>.
- GASPAR, M. (2021). La voz de la Juventud y su salud mental en la pandemia de COVID-19 (Disertación). Diplomatura Universitaria en Salud Mental y Problemáticas Actuales en las Infancias y Adolescencia. Asociación Argentina de Salud Mental
- JANIN, B. (2021) Adolescencia: reorganizaciones psíquicas y apertura. En Gabriel Donzino, Silvia Morici. (Comp.). Culturas adolescentes Subjetividades, contextos y debates actuales. Editorial Noveduc.

- JESSOR, R., VAN DEN BOS, J., VANDERRY, J., COSTA, F. M., & TURBIN, M. S. (1995). Protective factors in adolescent problem behavior: Moderator effects and developmental change. *Developmental Psychology*, 31(6), 923–933. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.31.6.923>
- KIDSHEALTH EXPERTOS (2020) Hábitos saludables para la televisión, los videojuegos e Internet. Nemours KidsHealth <https://kidshealth.org/es/parents/tv-habits.html>
- LÓPEZ SÁNCHEZ, F. (2016) Necesidades en la adolescencia. Catedrático de Psicología de la Sexualidad Universidad de Salamanca ADOLESCERE • Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia • Volumen IV • https://www.adolescenciasema.org/ficheros/CURSOS%202016/Documentacion/10.-_necesidades_en_la_adolescencia.pdf
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2018). Salud para los adolescentes del mundo Una segunda oportunidad en la segunda década. https://apps.who.int/adolescent/second-decade/files/WHO_FWC_MCA_14.05_spa.pdf
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2018). Salud para los adolescentes del mundo Una segunda oportunidad en la segunda década. https://apps.who.int/adolescent/second-decade/files/WHO_FWC_MCA_14.05_spa.pdf
- ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (2018) La salud de los adolescentes y jóvenes en la Región de las Américas: la aplicación de la estrategia y el plan de acción regionales sobre la salud de los adolescentes y jóvenes (2010-2018). <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49545> Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.
- ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (2018) La salud de los adolescentes y jóvenes en la Región de las Américas: la aplicación de la estrategia y el plan de acción regionales sobre la salud de los adolescentes y jóvenes (2010-2018). <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49545> Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.
- PALACIOS CRUZ, M., SANTOS, E. VELÁZQUEZ CERVANTES, M.A. , LEÓN JUÁREZ, M. (2021) [COVID-19, a worldwide public health emergency](https://doi.org/10.1016/j.rce.2020.03.001). Revista Clínica Española (English Edition), Volume 221, Issue 1, January 2021, Pages 55-61. <https://doi.org/10.1016/j.rce.2020.03.001>.
- PICO, M. Y VANEGAS, J. (2014). Condición juvenil contemporánea: reflexiones frente a las realidades del actual contexto sociohistórico y laboral. *Polis*, 39, 2-19.
- PRADO SOLAR, LIANA ALICIA; GONZALEZ REGUERA, MARICELA; PAZ GOMEZ, NOELVIS Y ROMERO BORGES, KARELIA. (2014). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. *Rev. Med. Electron.[online]*, vol.36, n.6, pp.835-845. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004&lng=es&nrm=iso. ISSN 1684-1824.
- RAFFO, A. G. Y RAMMSY C. (1997). La resiliencia. *Revista latinoamericana de psicología*. <https://www.ugr.es/~javera/pdf/2-3-AE%20Resiliencia.pdf>
- ROJAS, M. C. (2017). Problemáticas adolescentes. Intervenciones en la clínica actual En Gabriel Donzino, Silvia Morici. (Comp.). *Los adolescentes y los otros: clínica y complejidad*. Editorial Noveduc.
- SÁNCHEZ CASTRO, LILIANA CAROLINA (2009,) La relación entre el “conocimiento de sí” y el “cuidado de sí” en el Alcibiades de Platón *Literatura: teoría, historia, crítica*, núm. 11, pp. 183-203 Universidad Nacional de Colombia Bogotá, Colombia. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=503750725006>

SILVA, I. Y PILLÓN, S. (2004). Factores protectores y de riesgo asociados al uso de alcohol en adolescentes hijos de padre alcohólico, [electrónico] <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v12nspe/v12nspea10.pdf>.

<https://doi.org/10.1590/S0104-11692004000700010>

ZABALZA, S. (2010). El lugar del padre en la adolescencia. Buenos Aires-Argentina. Ed. Letra Viva.