



# Universidad Nacional Autónoma de México

FACULTAD DE PSICOLOGIA

LA SALUD MENTAL EN UN GRUPO  
DE ADOLESCENTES.  
ESTUDIO PRELIMINAR.

T E S I S

Que para obtener el título de  
PSICOLOGA  
p r e s e n t a

GUADALUPE ELIZABETH CERDA NERI

M-0031559



México, D. F.

1987



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

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

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

## INDICE GENERAL

	Pág.
Agradecimiento	
Introducción	
I Definición y etapas de la adolescencia -----	1
II Identidad adolescente - - - - -	9
III Socialización y emociones del adolescente - - - -	14
IV Dependencia y autonomía del adolescente - - - - -	20
V Salud Mental - - - - -	24
Conceptos y definiciones (24).	
Investigaciones (31)	
VI Método - - - - -	35
Hipótesis, variables, "sujetos, escenario. Instru	
mentos.	
Procedimiento (38).	
VII Resultados - - - - -	39
VIII Conclusiones - - - - -	60
Limitaciones y sugerencias (63).	
Bibliografía - - - - -	64
Apéndices - - - - -	66
1 Prueba de Salud Mental - - - - -	66
2 Autobiografía - - - - -	72
3 Cuestionario socio-económico - - - - -	74

A G R A D E C I M I E N T O

DOY LAS GRACIAS  
A MIS QUERIDOS PADRES  
POR SU VALIOSA LABOR  
PARA LLEGAR A LA META QUE ME PROPUSE;  
ASI COMO A TODAS AQUELLAS PERSONAS  
QUE ME BRINDARON SU GRAN AYUDA.

A la Lic. Araceli Mendoza l.  
y al Lic. Raúl Tenorio, por  
su valiosa colaboración en la  
elaboración de la Tesis.

asesoró: Lic. Araceli Mendoza Ibarrola.

## INTRODUCCION

A medida que los progresos tecnológicos establecen una -- distancia cada vez mayor entre la temprana vida escolar y el acceso final del joven al trabajo especializado, el estadio de la adolescencia se convierte en un periodo más definido y ciente, y como ha ocurrido siempre en algunas culturas durante ciertas épocas, se transforma casi en el estilo de vida entre la infancia y la adultez.

El punto principal, es si el lapso de tiempo definido como adolescencia puede estudiarse con el período precedente y el sucediente de la edad adulta. Muchas personas creen que la adolescencia es sólo una parte del lapso total de la vida y -- que la conducta de todos los seres humanos, independientemente de la edad, está regida por las mismas leyes generales. También hay pruebas que sugieren que las condiciones que influyen sobre el desarrollo del niño, tendrán efectos precisos sobre el desarrollo del adolescente.

Aunque estos argumentos son ciertos, no es suficiente un conocimiento general de la conducta para situaciones específicas dentro de un grupo de edad determinado. La angustia del -- adolescente que madura tarde físicamente es muy distinta de -- los problemas que puede tener un niño con respecto a su desarrollo físico.

Quizá la mejor razón para estudiar la adolescencia como -- un período "separado", se base en los cambios biológicos distintivos que tienen lugar durante ese lapso de tiempo. Estos cambios, así como los cambios psicológicos que los acompañan, son notablemente diferentes de cambios que ocurren en otros períodos del ciclo vital. Por ejemplo, el inicio de la menstruación puede producir mayores cambios físicos y psicológicos que la -- menopausia.

El que la adolescencia sea o no un periodo único no es en realidad, el punto más importante a considerar. Tanto el lego como el experto reconocen, sin lugar a dudas, que la -- adolescencia es un periodo durante el cual el individuo se enfrenta a muchos problemas, y como estos problemas existen en realidad, deben investigarse lo más profundamente posible.

Las perturbaciones emocionales que se presentan en la -- adolescencia al tratar de enfrentar dichos problemas depende de varios factores, como el tipo de personalidad del individuo, de los factores sociales y de la sociedad, la cual atraviesa épocas de rápidos cambios, entonces, el adolescente -- tiene que adaptarse no solo a los problemas de la sociedad, sino también a los suyos propios. Aquí debe distinguirse la crisis adolescente de las crisis neuróticas y psicóticas, tratando de diferenciar hasta donde puede existir salud mental y hasta donde no.

Pero, durante ese periodo, la predisposición a dificultades emocionales y sociales será probablemente mucho mayor que durante otros periodos de la vida del ser humano. Y sin embargo, se piensa en la posibilidad, de que a pesar de todo, habrá adolescentes con rasgos de salud mental, capaces de -- afrontar los problemas de la vida de una manera sana tanto -- física como psicológicamente.

La justificación más sencilla para el estudio del periodo adolescente relacionado a la salud mental, es la aplicabilidad a problemas cotidianos de los conocimientos adquiridos.

Buscando y tratando de definir qué elementos abarca la salud mental para llegar a obtener mejores resultados en la prevención, diagnóstico, tratamiento y pronóstico de las alteraciones psicológicas y de conducta que se presentan en -- los adolescentes. Esto es, ayudar a procurar en las familias

la salud mental de sus miembros adolescentes. En la Conferencia Interamericana de 1976 sobre Salud Mental en Niños y Jóvenes; se registraron los siguientes datos de un grupo de -- 3200 adolescentes entre 14 y 18 años de edad: el 61% tomaron bebidas embriagantes sin permiso, el 56% reconocen robos pequeños, el 13% se han visto implicados en delitos serios, el 50% han tenido pleitos serios, el 13% han usado armas. En relación al uso de drogas el 22% han fumado marihuana, el 4.8% han usado LSD y otros alucinógenos; el 6.4% han usado pegamento y otros inhalantes y el 3% han usado heroína por lo menos una vez.

También el Dr. Frank Rafferty sobre Conducta Antisocial y Trastorno de Personalidad informó en 1980 que: la drogadicción de estudiantes es mayor en las áreas urbanas que en las rurales, los hombres y las mujeres hacen un consumo similar de otro tipo de drogas. La ausencia del padre en la familia mexicana es una fuente de trastornos de la personalidad y de conducta antisocial, y la prostitución entre menores es mayor en las áreas fronterizas de México.

También en el DSM III (1983) se reportan los siguientes datos: el trastorno de conducta es bastante frecuente, sobre todo los tipos socializado no agresivo e infrasocializado -- agresivo; el trastorno de identidad que parece más frecuente en la actualidad que en décadas anteriores; quizá debido a que actualmente hay más opciones que contemplan valores, conductas y estilos de vida abiertos hacia el individuo y más conflictos entre los valores de los compañeros adolescentes y los valores de la sociedad o de los padres.

La anorexia aparece de forma predominante en las mujeres, el 95% entre los 12 y 18 años de edad.

En el Boletín de Información Estadística de México del Sector Salud y Seguridad Social, se reportan que en los años

de 1975 a 1982 hubo 3206 casos con trastorno mental equivalente a 7.8% .accidentes, envenenamientos y violencias, 1690 casos equivalente a 4.1%

En 1984, se reportan 1328 casos con trastorno mental, - entre 14 y 25 años de edad, de los cuales 860 son hombres y 468 mujeres.

Así, el propósito del presente estudio es llevar a cabo uno de los primeros pasos de la investigación de la salud mental en relación a la adolescencia, y obtener una visión más amplia de aquellos aspectos que son determinantes en dicha investigación y que habrá que tomar en cuenta en posteriores investigaciones para su mejoramiento. Por otro lado, llegar a esclarecer, cómo o de qué manera o en qué aspectos o pautas de comportamiento se manifiesta la salud mental en un adolescente.

## I

## DEFINICION Y ETAPAS DE LA ADOLESCENCIA

La palabra "adolescencia" proviene del verbo latino *adolescere* "crecer" o "crecer hacia la madurez".

La palabra adolescencia es un período de transición en el cual el individuo pasa física y psicológicamente desde la condición de niño a la de adulto (Hurlock, 1984). Constituye una etapa significativa de transición en la larga marcha hacia la madurez (Gesell, 1972). Es la suma total de todos los intentos para ajustarse a la etapa de la pubertad, el nuevo grupo de condiciones internas y externas -endógenas y exógenas- que confronta el individuo. La necesidad urgente de enfrentarse a la nueva condición de la pubertad, evoca todos los modos de excitación, tensión, gratificación y defensa, que jugaron un papel en los años previos, es decir, durante el desarrollo psicosexual de la infancia y la temprana niñez. Esta mezcla infantil es responsable del carácter grotesco y regresivo de la conducta adolescente; es la expresión típica de la lucha adolescente de recuperar o retener un equilibrio psíquico que ha sido sacudido por la crisis de la pubertad (Blos, 1980). También se ve a la conducta adolescente como a la conducta en general, como el resultado de fuerzas culturales, sociales, biológicas y físicas que actúan sobre el individuo al mismo tiempo que interactúan entre sí (Powel, 1975).

De éste modo, notando que existen diversas definiciones de lo que es la adolescencia, hablando en términos generales, diremos que la adolescencia se caracteriza por cambios rápidos y drásticos, no sólo en el físico y la fisiología del joven sino también en su capacidad mental que se reflejan en todas las facetas de la conducta. Durante éste período el adolescente adquiere su estatura y aspecto adulto y la capacidad de procrea-

ción. Los años de la adolescencia son el punto culminante de muchos importantes procesos del desarrollo físico, intelectual, y social. El individuo en crecimiento finalmente se convierte en lo que será en estos ámbitos para el resto de su vida. Lo mismo que en la edad escolar, se caracteriza por una creciente liberación de los vínculos familiares y un constante giro de las actividades hogareñas a las comunales y grupales, es decir, afecta el desarrollo de sus intereses, su conducta social y la cualidad de su vida afectiva.

Establecer con seguridad el comienzo de la adolescencia es difícil porque la edad de la madurez sexual es muy variable, sin embargo, la mayoría de las autoridades han convenido en que es correcto situar su comienzo en o cerca del advenimiento de la pubescencia (proviene del término latino *pubertas*, que significa edad viril), que se inicia con el comienzo de la transformación del cuerpo infantil en el de un adulto y finaliza cuando la transformación se completa.

El término pubescencia comprende la gran variedad de cambios corporales que tienen lugar en relación con la maduración sexual del organismo humano.

Uno de los métodos que en la actualidad es de los más seguros para delimitar la madurez sexual de un individuo; consiste en tomar radiografías del desarrollo óseo. Se han hecho apreciaciones en estudios que han demostrado que el desarrollo genital siempre coincide con un punto determinado del desarrollo óseo del individuo. En este caso es posible determinar la madurez sexual por medio de las radiografías de los huesos largos a nivel de manos y rodillas, o por la evaluación de la fusión de las epífisis, mediante la estimación de la "edad ósea", con rayos X puede ser útil para determinar la situación general del individuo en su desarrollo.

así, la pubertad forma parte de la adolescencia, pero no equivale a ésta, que comprende todas las fases de la madurez y no sólo la sexual. Se considera que el individuo es un "niño" hasta el momento en que madura sexualmente; entonces se le llama "adolescente". Este hecho indica los cambios fisiológicos que son privativos de éste lapso vital y que ocurren en todas las localidades geográficas, independientemente de la sociedad o la cultura.

Quando el desarrollo físico llega a determinado punto, se espera que el niño madure psicológicamente y abandone la conducta infantil. Se le presentan más problemas nuevos y con menos tiempo para resolverlos, que en ningún otro período anterior de su vida. Se dá cuenta de que en razón de su apariencia adulta se aguarda que actúe como tal. Pero no sabe como hacerlo.

Estos cambios, todos los cuales ocurren aproximadamente en la misma época del desarrollo del individuo, aunque cada uno a su propio ritmo, son los principales responsables de la diferenciación entre el adolescente y el niño. El que estos cambios en estatura, peso, tejido y funciones endócrinas sean universales, demuestra la naturaleza genética de la pubescencia. No obstante, hay una variabilidad suficiente dentro del terreno de las influencias hereditarias, que permite que diferentes factores filogenéticos aparezcan en épocas diferentes y con ritmos distintos en dos individuos criados en la misma zona geográfica.

Por otra parte, también se ha dividido a la adolescencia en períodos o fases, dado que hay diferencias entre los patrones de conducta de adolescentes menores y mayores. Blos habla de fases de la adolescencia: preadolescencia, adolescencia temprana, adolescencia propiamente dicha, adolescencia tardía y -

postadolescencia.<sup>1</sup> Hurlock menciona que la adolescencia puede ser dividida en dos períodos: inicial, que comprende de los 13 a 17 años de edad en niñas y de 14 a 17 años en niños; esto, según el momento en que se alcanza la madurez sexual. Y final, que abarca desde los 17 hasta los 18 años; se dice de un adolescente mayor que es un "joven" o "una joven", lo cual implica que la conducta característica de este período se aproxima a la de un adulto.<sup>2</sup> Schonfeld divide a la adolescencia en tres fases: primera fase o prepubescencia, que comienza con los primeros signos de la maduración sexual y termina con la aparición del vello púbico; fase media o pubescencia, que comienza con la aparición del vello púbico y termina cuando éste se ha desarrollado por completo. Está acompañada por el más rápido crecimiento en estatura, la menarca en las jóvenes y la primera eyaculación en los varones, así como por un desarrollo gradual de los órganos sexuales primarios; última fase o postpubescencia, que comienza cuando se ha completado el crecimiento del vello púbico y se caracteriza por un crecimiento menos acelerado de la estatura, la completa maduración de las características sexuales primarias y secundarias, y la fertilidad. La adolescencia está precedida por la niñez y la sucede la edad adulta, pero a menudo se denomina pre y postadolescencia a las fases de esas edades lindantes con la adolescencia.<sup>3</sup>

Por lo tanto, tomaremos a la primera adolescencia o pubertad como característica del crecimiento físico y la madurez sexual física. Durante la adolescencia media, los adolescentes se preocupan principalmente por independizarse psicológicamente de sus padres, y por aprender a manejarse en las relaciones

1 Blós P. Psicoanálisis de la adolescencia, pp.82-233

2 Hurlock, E.B. Psicología de la adolescencia, pp.45, 46

3 Caplan, G. Psicología social de la adolescencia; desarrollo, familia, escuela, enfermedad y salud mentales. pp.27, 28

heterosexuales. La adolescencia final continúa hasta que el joven ha consolidado un sentido razonablemente claro y coherente de su identidad personal y ha escogido un rol social bien definido, con un sistema de valores y con metas de vida, sin tomar en cuenta la edad. Puesto que ésta no determina alguna de las características anteriores, porque como se mencionó anteriormente, cada individuo se desarrolla y madura a su propio ritmo.

Los distintos procesos que vive el adolescente -adaptación a la madurez física, logro de la independencia psicológica de sus padres, establecimiento de relaciones satisfactorias con personas del sexo opuesto, y con el grupo de pares, y consolidación de la identidad personal- implican una considerable inseguridad, experimentación y posibilidad de riesgos en consecuencia, es casi inevitable que los adolescentes vivan momentos de angustia y ansiedad, que tengan estados de ánimo más variables y sea más difícil comprenderlos que cuando eran niños más pequeños. Algunos de los efectos más comunes en el área psicológica producidos por la pubertad son: deseo de aislamiento, actitud hipercrítica, aburrimiento, falta de inclinación hacia el trabajo, antagonismo hacia la familia, los amigos y la sociedad en general, inestabilidad, aumento de emotividad, irritabilidad, etc.

Una vez que ha superado la etapa de la pubertad, la conducta del adolescente va teniendo gradualmente algunas modificaciones. Su actitud hipercrítica hacia sus padres y compañeros empieza a disminuir, manifiesta menos aburrimiento y una mayor energía, desea participar en deportes competitivos, empieza a despertar en él un mayor interés en los compañeros del sexo opuesto, y un mayor incentivo por realizar sus tareas. A medida que pasa el tiempo, parece haber una mejoría en la conducta del adolescente, especialmente en lo referente a sus actitudes

sociales, las cuales parecen pasar en un continuo de lo negativo a lo positivo, además de estas transformaciones de tipo físico y social, el adolescente manifiesta simultáneamente una serie de cambios en su desarrollo cognoscitivo, es decir, el desarrollo de los valores y de los principios morales, la preocupación por la introspección y la autocrítica, la conciencia de sí mismo que se refleja en las relaciones con el yo y con los demás, y el desarrollo de las metas futuras y de los planes de vida que caracterizan a los adolescentes, todo depende, en grado considerable, de la maduración cognoscitiva que tiene lugar durante la adolescencia.

Piaget ha demostrado, que esta evolución de orden intelectual contribuye profundamente a darle su carácter específico a la mentalidad adolescente. Razonar es para el joven una necesidad y un placer; las "construcciones mentales" son un deleite. El individuo razona acerca de todo, acerca de los temas más -- irreales y más alejados de su experiencia. De un modo muy positivo, esta evolución incluye no sólo un interés por la discusión sino la fascinación por los problemas generales, por los temas artísticos, científicos, políticos, filosóficos y sociales. La adquisición de la abstracción permite inquirir en los sistemas de representaciones colectivas que ofrece la cultura en la que crece el sujeto, que se entusiasmará gradualmente -- por ideas, ideales y valores.

Algunos autores han generalizado y dramatizado mucho estas reacciones ante las tensiones de la adolescencia, al extremo de afirmar que los desórdenes importantes son parte integrante del desarrollo adolescente normal. Erickson (1968), menciona al respecto: "así como las neurosis de un período particular reflejan de una manera nueva el caos interior siempre -- presente de la existencia del hombre, las crisis creativas sena

lan las soluciones únicas del período". Desde éste punto de --  
 vista, se supone que los adolescentes tienen ciertos <sup>Tipos</sup> ~~de~~ conduc  
 ta que serían considerados psicopatológicos si ocurrieran en -  
 un adulto. Las implicaciones de ésta visión, que todavía en---  
 cuenta mucho apoyo en algunos ambientes, son: a) todos los --  
 adolescentes son algo locos o al menos neuróticos; b) durante --  
 los años de la adolescencia es difícil, si no imposible, dife-  
 renciar el desarrollo normal del anormal, y c) la mayor parte --  
 de los casos de conducta adolescente en apariencia descarriada,  
 son desórdenes normales y pasajeros que desaparecerán con el -  
 tiempo.

No obstante, los importantes hallazgos de las investiga--  
 ciones de los últimos años contradicen la impresión de los de-  
 sórdenes de la adolescencia en estos tres aspectos:

Primero. Los datos indican que solo una fracción de ado--  
 lescentes dan pruebas de marcados desórdenes de conducta y que  
 la incidencia de los conflictos e inestabilidad psicológicas -  
 no es mayor que la de los adultos. Un 20% de adolescentes y --  
 adultos presenta desventajas graves o moderadas en el colegio,  
 el trabajo o las relaciones sociales que surgen de desórdenes --  
 psicológicos; un 60% presentan algunos síntomas moderados (en --  
 especial, angustia y depresión) y el 20% restante no presenta --  
 ningún síntoma psicológico (Lemkau, 1979).

Segundo. Aunque los médicos a menudo tienen dificultades --  
 para determinar con precisión la naturaleza y gravedad de la -  
 psicopatología adolescente, muy pocas veces se equivocan en la  
 distinción entre un joven que necesita atención profesional, de --  
 bido a su desorden y aquellos que crecen dentro de los límites  
 normales.

Tercero. Hay muchas pruebas de que los adolescentes que -  
 muestran síntomas evidentes de desórdenes de conducta, muy po-  
 cas veces los superan; mejor dicho, ante la ausencia de un tra

tamiento exitoso, los jóvenes arrastran a la adultez estos síntomas, que poco a poco los van incapacitando.

Con demasiada frecuencia, quizá, se ha dicho que los años adolescentes, son dificultosos, turbulentos y erráticos, como si la adolescencia fuera una especie de intrusa que todo lo perturba. Sin embargo, dice Gesell (1972): "nuestros estudios de los primeros 10 años de vida nos hicieron pensar que el adolescente es un niño en demanda de un crecimiento más vasto, y que la adolescencia, pese a sus aparentes irregularidades, es un sistemático proceso de maduración". Por otra parte, aunque Freud no piensa que las frecuentes crisis de la adolescencia sean trastornos indeseables, pese a las molestias que les ocasionan a todos los que se ven involucrados por ellas, sino que las considera epifenómenos necesarios de los ensayos y errores que entraña la búsqueda de un nuevo sentido de la propia personalidad y de su rol social. En la frecuente oposición a los valores del mundo adulto, no ve una rebelión destructora, sino un modo de ejercer los nuevos poderes del pensamiento abstracto que convierte en un excitante pasatiempo las adquisiciones y debates filosóficos, y una posición antes de aceptarla como parte de la propia personalidad.

La mayoría de los adolescentes no se sienten seriamente preocupados por su paso por esa etapa. Muchos experimentan un patrón de desarrollo muy grato y positivo, con relativamente pocas angustias. Otros tienen problemas graves en relación con algunos aspectos del desarrollo y ningún problema en otros aspectos. Algunos, relativamente pocos, experimentan graves conflictos en todos los aspectos del ajuste y encuentran doloroso el período adolescente.

## II

## IDENTIDAD ADOLESCENTE

El tema central de la adolescencia es el hallazgo de sí mismo. El adolescente debe aprender a conocer su cuerpo totalmente nuevo y sus potencialidades para los sentimientos y la conducta, ajustándolo a su propia imagen. Todas las facetas de la adaptación social<sup>4</sup> y de la personalidad, están afectadas -- por la configuración y el funcionamiento del cuerpo: primero -- la impresión que una persona les causa a los demás, y segundo, el modo en que su cuerpo se le aparece a ella misma, o sea, la imagen corporal. La imagen corporal fué definida como "la imagen que formamos mentalmente de nuestro cuerpo, el modo en que lo vemos"; sin embargo, abarca la visión que tenemos de nosotros mismos, no sólo físicamente, sino también fisiológica, sociológica y psicológicamente.

Los adolescentes piensan que ser diferentes, equivale a ser inferiores. No obstante, no todos los adolescentes que --- tienen deficiencias reales de maduración, tienen perturbaciones en su imagen corporal. Por lo tanto, conviene evaluar la medida en que obvios defectos de la configuración corporal suscitan tales perturbaciones y no limitarse a suponer una interacción de la estructura y la conducta. Pero los adolescentes que sufren diversos trastornos de la personalidad, los manifiestan en distorsiones del concepto del cuerpo.

Debe también definirse el lugar que ocupará en la sociedad adulta. Esto significa un autorreconocimiento intensificado y un nuevo ímpetu del individuo.

-----  
4 Es decir, la aceptación y observación de las exigencias habituales de la sociedad, y de las relaciones personales, sin fricción o esfuerzo indebido.

En la adolescencia, el individuo desarrolla realmente los requisitos de crecimiento fisiológico, maduración mental y responsabilidad social, que le permite experimentar y superar la crisis de identidad. Es un período en el cual es importante dejar establecidas comunicaciones acerca de su identidad. Deben, hasta donde sea posible, descubrirse a sí mismos.

En realidad, podemos referirnos a la crisis de identidad como el aspecto psicosocial de la adolescencia.

La facilidad con que el adolescente establezca un claro sentido de identidad, dependerá de varios factores:

- a) De las relaciones padre-hijo y las identificaciones previas que se han obtenido.
- b) De la capacidad para integrar las identificaciones con las recientes modificaciones sexuales.
- c) De las oportunidades que se le ofrecen en lo que respecta a su papel social.
- d) De las aptitudes y destrezas que ha desarrollado.

Por otro lado, el nivel de aspiración del adolescente influye en su autoconcepto y determina si se verá a sí mismo como triunfante o fracasado. Cuando el adolescente tiene éxito porque llega a la meta que se ha fijado, la consecuencia es un sentimiento de satisfacción y de confianza en sí mismo. No obstante, si su nivel de aspiración es demasiado bajo para sus aptitudes, y sus éxitos son muchos y fáciles, es probable que se vuelva engreído y jactancioso. También puede ser, que sobre la base de sus triunfos pasados, eleve sus metas hasta un nivel tan falto de realismo, que los fracasos consecuentes signifiquen un golpe para su yo. Si bien un fracaso ocasional ayuda al joven a mantener sus pies en la tierra y a verse con sentido realista, una serie de fracasos puede ser devastadora.

La imposibilidad de alcanzar el propio objetivo, socava -

la autoconfianza y conduce a sentimientos de inadecuación -- personal. Hace al adolescente sumiso, aprehensivo en relación con su futuro. Entonces, para evitar la experiencia deprimente de un futuro fracaso y para garantizar el éxito, quizá es tablezca para sí mismo, un nivel de aspiración tan bajo como falta de realismo.

La mejor forma de controlar el perjuicio psicológico resultante de fracasos o éxitos excesivos, es incitar al individuo a hacer una evaluación realista de sus aptitudes y de sus aspiraciones faltas de realismo, en cualquier dirección se hará resistente al cambio.

Buena parte de la infelicidad que experimenta el joven, desaparecerá si éste tuviese un concepto más sano y más realista de sí mismo. El adolescente que puede verse tal como es --no como quisiera ser o como su familia y sus amigos quisieran que fuese-- realizará adaptaciones a la vida, mucho -- más satisfactorias que aquel, cuyo concepto de sí mismo ha sido deformado por el optimismo; a la mejor adaptación<sup>5</sup> se debe una vida más feliz.

Powel (1984), menciona que cualquiera de los tres marcos de referencia siguientes, es adecuado como indicación de las metas que debe alcanzar el adolescente a fin de llegar al estado adulto. El no realizar cualquiera de estas tareas durante la adolescencia puede hacer imposible para el individuo intentar la tarea adulta que sigue.

Tal vez el marco de referencia mejor conocido sea el que presentó Havinghurst (1953), en su libro sobre la conducta y

-----  
 5 Entendiendo por adaptación, para el presente trabajo, el fenómeno por el que un ser vivo se acomoda al medio en que vive, ajustando sus propias tendencias a las limitaciones que este medio le exige.

el desarrollo humanos. Enumera las siguientes diez tareas -- principales de desarrollo de la adolescencia:

- 1.-Lograr relaciones nuevas y más maduras con iguales - de los dos sexos;
- 2.-Lograr un papel social masculino o femenino;
- 3.-Aceptar el físico que se tiene y usar con frecuencia el cuerpo;
- 4.-Alcanzar la independencia emocional respecto de los padres y de otros adultos;
- 5.-Lograr una seguridad de independencia económica;
- 6.-Elegir y prepararse para una ocupación;
- 7.-Prepararse para el matrimonio y la vida familiar;
- 8.-Desarrollar capacidades y conceptos intelectuales necesarios para la competencia cívica:
- 9.-Desear y lograr una conducta socialmente responsable;
- 10.-Adquirir una serie de valores y un sistema ético, como guía de la conducta.

Cada una de estas tareas, se analiza en relación con la naturaleza de la misma, de la base psicológica, de la base cultural, de la estructura de la clase social y de las implicaciones educativas.

Horrocks (1962) ha presentado cinco puntos principales de referencia que, según él, deben servir para considerar el crecimiento y el desarrollo de los adolescentes. La adolescencia, dice Horrocks, es una época:

- 1.-De crecimiento y desarrollo físicos
- 2.-En la que las relaciones de grupo pasan a ser de enorme importancia
- 3.-De buscar una situación como individuo
- 4.-De expansión y desarrollo intelectuales y de experiencia académica

#### 5.-De desarrollo y evaluación de valores

Dentro de ciertos límites, estos cinco puntos de referencia parecen comprender cada una de las tareas de desarrollo de Havinghurst. Las interrelaciones de estas tareas pueden observarse fácilmente, ya que están combinadas con diversos aspectos de los puntos de referencia de Horrocks.

Gardner (1957) presenta cuatro diferentes tareas de desarrollo que él considera decisivas para los adolescentes:

1.-Modificación de su concepto inconsciente de las figuras paterna y materna

2.-Necesidad de adoptar una norma adecuada de moralidad

3.-Identificación con el papel sexual biológicamente determinado

4.-Decisiones y elecciones permanentes con respecto al futuro educativo y ocupacional

Gardner parece estar particularmente interesado, en la segunda tarea, la adopción de normas adecuadas de moralidad.

Piensa que en realidad es muy difícil para el adolescente, resolver sus conflictos con respecto a la moralidad social en una sociedad que, a su vez, está en conflicto.

## III

## SOCIALIZACION Y EMOCIONES ADOLESCENTES

La socialización, aprendizaje en cuya virtud el individuo aprende a adaptarse a sus grupo, a sus normas, imágenes y valores; como proceso es permanente, pues dura toda la vida del individuo y es perenne en la sociedad. Por tanto, es un proceso que no se detiene en la adolescencia; el individuo que se encuentra en este período del desarrollo, también necesita de la socialización para lograr un mejor ajuste, una mejor adaptación social. Debe adquirir una serie de habilidades, aprender una serie de estrategias, conocer las reglas y las normas, aprender el sistema de recompensas y castigos, y lograr mantener una estructura de valores y actitudes que le permitan ensamblar lo mejor posible con la cultura de su sociedad. Esto, por un lado, le dará oportunidad de obtener -- una posición en su sociedad; por otro, le proporcionará la sensación de autosuficiencia e identidad personal. Por ejemplo, entre sus pares, que tienen sus mismas preocupaciones, el joven halla al mismo tiempo seguridad y una rivalidad que lo estabiliza; tropieza también con no pocos problemas candentes relativos a su situación social. Después de haber hallado al amigo similar a él mismo, de su mismo sexo, el adolescente se aventura a buscar una amistad diferente; se esbozan y se hacen más precisas las relaciones heterosexuales y todos los intentos de aproximación mantienen un carácter más o menos lúdico durante largo tiempo, pero es innegable que le proporcionan al adolescente experiencias que lo conducen a una mayor madurez. Pero especialmente, en la amistad, el afecto y el amor experimenta la coparticipación, el dar, la solidaridad, que lo liberan de su aislamiento inicial y de --

su soledad interior. A través de los altibajos del intercambio afectivo con otros, de las alegrías y desilusiones del amor, descubre y estructura los recursos de su sensibilidad.

Como Hurlock señala, la adaptación social es importante en cualquier edad; sin embargo, durante la adolescencia esta importancia cobra aún más fuerza, dado que esta etapa de la vida determinará, en una gran parte, el comportamiento social del muchacho en la edad adulta.

Otro aspecto importante dentro de la adolescencia, son las emociones. Para comprender realmente su sentir, debemos prestar atención a todo aquello que han aprendido a ocultar y negar.

En nuestra sociedad y cultura existe una fuerte tendencia hacia la evitación de manifestaciones emotivas. Constantemente obtenemos reprobación social hacia este tipo de manifestaciones y aprobación social cuando logramos evitarlas. Por consiguiente, existe una inclinación hacia el ocultamiento de las emociones, hacia el enmascaramiento y disfraz de nuestros sentimientos. No obstante, existe una serie de fenómenos emotivos con los que sucede lo mismo sin que ni siquiera el adolescente lo sepa; la represión de sus sentimientos cuando éstos son provocadores de angustia, manteniendo así una actitud total o parcialmente inconsciente respecto a ellos.

La tensión emocional por la que atraviesa el individuo en la transición de cualquier periodo evolutivo a otro, se hace más brusca cuanto más difícil sea la adaptación al proceso. El adolescente por tanto, debe descartar una serie de hábitos que ya no le son eficaces y suplantarlos por otros nuevos que le resulten más adecuados para su adaptación.

El crecimiento emocional es un proceso progresivo de -- formación de patrones que tiene las múltiples situaciones de la vida cotidiana, este proceso involucra, ante todo, una intrincada red de relaciones interpersonales. Se extienden a las rutinas del cuidado personal, a los intereses y actividades del hogar, la escuela, y el vecindario, a la ética de la conducta diaria, a los conceptos y actitudes filosóficas que dimanen del yo en expansión (Gesell, 1972).

Existe una gran variedad de factores que predisponen al adolescente a un incremento en la intensidad emocional. Entre ellos, algunos de los más determinantes son las relaciones familiares desfavorables, donde podría incluirse el sentimiento ambivalente de los padres, a que sus hijos se independicen y al mismo tiempo dependan de la seguridad que éstos les proporcionan. Otro factor de importante trascendencia, es la adaptación a situaciones nuevas. Esto es especialmente cierto cuando el adolescente se enfrenta a situaciones para las cuales se considera indebidamente preparado. Cuanto más difícil sea la adaptación a estas nuevas situaciones y - cuantas más deba afrontar, tanta más tensión se generará en él. La presión social juega un papel que también resulta importante para el aumento de emotividad, Cuando el adolescente empieza a adquirir los rasgos morfológicos de un adulto, la sociedad tiende a crear expectativas respecto a la forma en que esperan que éste se comporte. Presionan por una conducta más seria y responsable, esperando que el adolescente piense y actúe como adulto. Si bien, el adolescente ya ha dejado de ser fisiológicamente un niño, aún <sup>no</sup> es un adulto, por lo -- tanto, carece de ciertos aspectos de madurez psicológica que muchas veces le imposibilitan un comportamiento y pensamiento adulto. Algunos otros factores que pueden precipitar su - emotividad y que resultan no menos importantes son: las res-

tricciones materiales o de ambiente que impiden su desenvolvimiento tal como él desearía; la necesidad de adaptación al sexo opuesto; la dificultad con la que muchos tropiezan de elegir su vocación y las dudas religiosas que pueden empezar a suscitarse en ellos.

En su afán de mostrar una conducta socialmente aceptada, éste debe recurrir a una serie de estrategias para poder guardar un "adecuado control" sobre ellas. Entre ellas habíamos citado la necesidad de represión de muchas de sus emociones. De este modo, el adolescente, por así decirlo, "alberga o -- guarda" un cúmulo de emociones que a cada momento amenaza -- con salir a superficie. Esto no ocurriría si gradualmente liberara su presión emocional acumulada mediante alguna forma de manifestación externa. Pero al no hacerlo, el adolescente se ve expuesto a reacciones emocionales inmaduras como las -- llamadas "explosiones temperamentales" de la infancia. Además, generan en el adolescente ciertos estados de ánimo típicos.

El aumento de emotividad es, pues, más intenso en este periodo, ya que el niño generalmente no intenta aún un sistema de control emotivo.

El control emocional sano, como lo explicó Jourard<sup>6</sup>, requiere una conducta "que producirá ciertas consecuencias valiosas. Esto significa librarse de tensiones indeseadas, o -- adquirir las deseadas, y mantener y realzar otros valores. Estos comprenden: el respeto de sí mismo, el trabajo propio, -- las amistades, etc." Por el contrario, el control emocional -- nocivo ocurre cuando una persona "no responde emocionalmente a lo que se supone se espera de ella y cuando su conducta, -- provocada por un estado emocional, pone en peligro su salud,

-----  
6 Hurlock, E. Psicología de la adolescencia. pp. 105-107

su seguridad, su posición, o cualquier otra cosa que él o la sociedad consideren importantes.

El control sano de las emociones, sólo es posible cuando el adolescente tiene un "yo vigoroso", vale decir, la capacidad de refrenar los estallidos emocionales, si decide que es lo que desea, o de darles rienda suelta, si tal es lo que quiere.

Así, una verdadera madurez emocional, no significa solamente la represión o inhibición de sentimientos, sino que -- significa el aprender a afrontar las diferentes situaciones y experiencias que nos ofrece la vida con una actitud lógica. Significa el saber enfrentarnos a estas experiencias de una manera racional, el tener la capacidad de tener expresión moderada de nuestros sentimientos, sin dejarnos llevar de manera impulsiva como lo haría un niño, o al menos, el saber evitar tomar decisiones o resoluciones importantes para el individuo, cuando se encuentra bajo una intensa reacción emotiva.

El logro de un verdadero dominio emocional lleva un concommitante de una verdadera madurez psíquica.

Sin embargo, el hecho es que el adolescente aún en este período no ha logrado una verdadera estabilidad emotiva. Las reacciones emotivas en el adolescente tienen, tanto características positivas como negativas. Uno de los valores positivos que puede tener la emotividad, es el hecho de que resulta ser una importante fuente de motivación.

Las emociones generalmente impulsan al individuo a la acción. Algunos de los temores de origen cultural, tales como el miedo al rechazo, el temor al fracaso y a la desaprobación social, pueden convertirse, como la ansiedad, en formas de canalización de energía constructiva, tanto para el individuo como para la colectividad. Es decir, se puede obtener --

una buena sublimación alimentada por los aspectos emocionales de un individuo. Con todo, se debe tener cuidado de no caer en el error de pensar que todas las emociones o todos los individuos son capaces de canalizar la energía de este modo. Cuando las emociones se vuelven particularmente intensas, existe la posibilidad de que este proceso se vea impedido. Esto sucede dado que al intensificarse paralizan la acción del sujeto.

El aumento emotivo trae también consigo un aumento de tensión y ansiedad que decrementa las capacidades de atención y concentración. Esto es especialmente perjudicial en el adolescente, dado que va en decremento del aprendizaje y la asimilación provechosa que podría adquirir de sus experiencias.

Entre algunos de los principales efectos nocivos puede acarrear una vida emocional demasiado intensa, están algunos efectos físicos. Por ejemplo, podrían traer una dificultad para conciliar el sueño o un sueño demasiado ligero o interrumpido fácilmente; puede provocar también trastornos en las funciones viscerales y en los procesos digestivos. Puede haber una pérdida de apetito, provocación de úlceras, disminución del peso, de la energía y producir un decaimiento en general.

Entre algunos de los efectos psicológicos que se pueden producir si la tensión emocional se prolonga por mucho tiempo, están la depresión y la irritabilidad.

Por lo tanto, son buenas, en la adolescencia; las actividades recreativas, porque permiten que la emotividad halle una salida aprobada socialmente; ofrecen oportunidades para la autoexpresión en las manifestaciones creativas, y brindan relajamiento, y así alivian las tensiones de la vida cotidiana.

## IV

## DEPENDENCIA Y AUTONOMIA ADOLESCENTE

Respecto a la dependencia y autonomía adolescente, se puede decir que la dependencia no es abandonada al llegar la madurez emocional, pero en cambio, se modifica su naturaleza. La dependencia de los demás puede, en sí misma, ser tanto -- una indicación de madurez como de inmadurez. El que la reacción sea sana o neurótica, depende de las circunstancias bajo las cuales la dependencia es buscada y de la naturaleza -- de la satisfacción que el individuo espera de ella.

El impulso para la independencia radica en la propia naturaleza humana, y el deseo de ser independiente, que aparece al principio de la infancia, se acentúa con la edad, especialmente a medida que el niño adquiere aptitud para dominar diversos elementos de su ambiente; éste deseo se torna muy fuerte cuando el niño llega a la adolescencia. Como otras inquietudes del adolescente, el interés en éste sector se torna dominante y absorbente.

Esta etapa de transición a la vida adulta, se tiende a tratar como si fuera un problema, y realmente los problemas del adolescente no son más que manifestaciones posteriores -- de perturbaciones anteriores.

Estos problemas se encuentran también en otras edades, pero el adolescente se encuentra frente a situaciones nuevas con más frecuencia, debido a que su mayor talla y edad le proporcionan muchas oportunidades adultas que antes se le habían negado.

Se enfrenta con situaciones superpuestas, debido a que -- ciertas exigencias para la conducta adulta, no están acompañadas de la libertad del adulto: en algunos aspectos es a la --

vez un niño y un adulto.

Cuando el adolescente trata de vérselas con el mundo -- que antes le resultaba familiar, encuentra que es vagamente diferente. Objetos y situaciones que antes habían simplemente sido aceptadas e ignoradas, ahora han adquirido fuertes cargas emocionales y crean una situación nueva y desconcertante. Además, la tendencia a madurar y adquirir una mayor independencia, hace que el adolescente se exponga a situaciones que no le resultan familiares y presentan nuevas exigencias a su capacidad de integrar su mundo. A pesar del deseo de independencia que posee el adolescente, a menudo es frenado por el temor. Tiene miedo de adoptar decisiones erróneas y luego -- arrepentirse. La dependencia puede ser demasiado tentadora y debe ser rechazada; en cambio, la independencia puede ser -- abrumadora puesto que las experiencias pasadas no le han dado al individuo confianza en sus propios recursos y en la capacidad para usarlos. Por ejemplo, la violencia de la rebeldía refleja a menudo el esfuerzo necesario para superar los lazos que unen al joven con los padres, y no una indicación de la hostilidad de aquél hacia éstos. Tiene que convencerse y convencer a sus padres de que ya no los necesita y que tanto él como ellos son muy distintos de como eran cuando él -- era simplemente un niño.

Los conflictos del adolescente con sus padres y con las personas que representan autoridad, pueden verse considerablemente aumentados cuando los padres pretenden conservar al hijo en una situación de dependencia infantil, o por lo menos de control exagerado; cuando interfieren mediante el ridículo con sus intentos de establecer relaciones con el sexo contrario, o cuando imponen derroteros vacacionales inadecuados a las capacidades del sujeto o contrarios a sus deseos.

Si los padres admiten el deseo de libertad propio de --

los niños, la separación se lleva a cabo relativamente sin dificultades; por el contrario, va acompañada de violentos conflictos cuando los padres haciendo valer su autoridad, imponen a la juventud contenciones y limitaciones excesivas.

Conforme el adolescente va resolviendo sus problemas internos de separación con la familia, de selección vocacional, de aceptación de la sexualidad y de reorganización de sí mismo, le resulta más fácil adaptarse a su medio, familiar y social, logrando un modo de vivir más satisfactorio.

El logro de emancipación que el joven logra durante la adolescencia, tendrá una influencia decisiva en la que logre de adulto. La superación de la dependencia psicológica es más compleja, sus raíces están profundamente asentadas. Si no logra obtener ninguna independencia en este nivel, puede quedarse dependiendo de su ambiente hogareño durante la mayor parte de su vida adulta. En realidad, puede llegar a aceptar el dominio de los padres y preferirlo a enfrentarse a los rigores de la vida a los que la independencia lo puede exponer.

El elemento esencial de la emancipación es la libertad, el deseo y la capacidad de asumir la responsabilidad de sus propios pensamientos, sentimientos, criterios morales y decisiones prácticas. El que se ha emancipado, puede solicitar consejo de sus padres, pero no permitirá a éstos que le dicten sus decisiones. Respetará los valores morales paternos, pero evaluará lo que es acertado o equivocado de acuerdo con sus propias convicciones, y no sólo en los términos de lo que crea que puede agradar o desagradar a sus padres.

La adolescencia es causa de muchos tipos de perturbaciones intrafamiliares, pero éstas comienzan a desaparecer, en una familia unida y con padres razonablemente adaptables, tan pronto como el joven, en la última fase de la adolescencia,

se dá cuenta de que la época de los ensayos está llegando a su fin, y de que tiene que afrontar la tarea de hallar un modo de vida propio; su visión del mundo se hace menos egocéntrica y empieza a ver a sus padres como individuos con vidas propias y otras funciones aparte de la paternidad y la maternidad.

## V

## SALUD MENTAL

## Conceptos y Definiciones.

Por tanto, tenemos que la higiene mental de los jóvenes, es una de las consideraciones más importantes, y su objetivo es influir en la forma en que la experiencia se integra en la estructura de la personalidad. Por lo que es extremadamente difícil definir en qué consiste una "persona madura y sana". Sin embargo, la adaptación y la homeostasis, son los conceptos básicos para entender la enfermedad mental y lo son también para comprender el estado de salud. Esta se alcanza y se conserva en la medida en que el organismo, o más bien, el individuo considerado como unidad biopsicosocial, responde a los estímulos normales y nocivos de su habitat, de tal manera que no se rompe la homeostasis y se mantiene la adaptación al medio.

Una cuestión de particular importancia, es la necesidad de un conocimiento y aptitudes especializados para evaluar y tratar la dimensión de la salud mental en la adolescencia. La causa de esta situación, es que la adolescencia es un período transicional y turbulento del desarrollo del individuo, en el que se hallan trastornadas las pautas estables de conducta y actividad mental, con las que nos hemos familiarizado en la niñez y la edad adulta. La dificultad reside en diferenciar en éste período, las variaciones normales<sup>6</sup> de las que, siendo superficialmente similares, presagian la aparición de profundos trastornos tales como la psicosis o las perturba--

<sup>6</sup> De alguna manera ya se han revisado las pautas normales del desarrollo adolescente, en capítulos anteriores.

ciones de la personalidad.

En la comunidad, los fracasos escolares o profesionales, los embarazos no deseados y el disconformismo social, dan origen a conflictos entre padres e hijos. No es frecuente que se culpe de los fracasos escolares a los malos maestros (aunque a veces se culpa de ellos a malos padres), sino a la pereza, la mala conducta, o la delincuencia. A los preocupados padres no se les ocurre a menudo, que la pereza es a veces la práctica del ocio, que la conducta sexual es perfectamente normal.

Sin embargo, las experiencias de adolescentes con problemas psiquiátricos en sus familias, pueden suscitarles dificultades, o bien favorecer en ellos actitudes saludables en el futuro.

Recordemos cuál es la gama psiquiátrica entre los adolescentes. Son notables los trastornos sociales: robos, hurtos, mala conducta en grupos, prostitución. En el campo psicósomático: el hábito de fumar, la dependencia de drogas, trastornos somáticos y desventajas físicas con un componente psicológico tratable, perturbaciones de la expresión sexual, accidentes. Tics y tartamudeo, anorexia nerviosa, bulimia, negativismo. Las psiconeurosis, las primeras manifestaciones de la esquizofrenia, trastornos por angustia de separación y por evitación, y las depresiones pueden expresarse como problemas en las relaciones familiares -complicadas por circunstancias de la vida familiar, adopción, familia incompleta, enfermedad de los padres-, o como problemas escolares, o problemas en el trabajo.

Por ejemplo, muchos de los problemas de adaptación de los jóvenes se deben a perturbaciones de la imagen corporal o el concepto de sí mismo asociados a desviaciones reales, exageradas o imaginadas del proceso de maduración. Por lo --

que necesitan a menudo una psicoterapia intensiva, o solo -- confortación y un interés constante y ayuda para tomar conciencia del problema.

En ocasiones el comportamiento es un reflejo de la perturbación en la imagen corporal; otras veces constituye una reacción contra ella.

Ahora bien, podríamos decir que abundan los casos de -- conducta desviada<sup>7</sup> que son positivos y no causan problemas; -- por ejemplo, hay muchas "saludables" desviaciones minoritarias, de las cuales nosotros firmemente aprobamos, tales como los raros, pero preciosos genios intelectuales, creatividad y sensibilidad de nuestros artistas, escritores, científicos y filósofos.

Así, partiendo que lo Anormal es una alteración de lo Normal, que es todo aquello que rebasa los límites de la norma, de lo establecido y de lo común para la generalidad. Precisar con exactitud en donde termina lo normal y se inicia lo anormal es imperceptible y los criterios de medición deben ser flexibles, y de acuerdo a la presencia de factores genéticos, ambientales, circunstanciales, geográficos, socioeconómicos y culturales.

Para establecer un patrón de normalidad y diferenciarlo de lo anormal, existen varios criterios aunque ninguno es suficiente, válido y absoluto: 1) el individuo de acuerdo a -- sus capacidades y experiencias, establece su patrón, y por medio de él, considera y valora según lo que vaya o no de acuerdo con su norma; 2) de acuerdo a la aprobación social existente en el grupo, es otro criterio. Tampoco merece íntegra --- aceptación, ni puede considerarse apropiado en cuanto a su validez; 3) quizá el más confiable es el método estadístico, ya que, permite la cuantificación y la obtención de datos --

más precisos para la delimitación. Sin embargo, y cualitativamente hablando, no todas las modalidades de la mente humana - son capaces de hacerles tales mediciones: 4) cuando el individuo se adapta o se ajusta a las normas de la sociedad en la que vive, es normal. Casos significativos indican que en muchas ocasiones el anormal es el que precisamente se adapta.

No obstante, en muchos casos es el criterio que sirve para tener un marco de referencia y de juicio. Puesto que, conscientemente o no, cada sociedad define un cierto comportamiento como normal al establecer ciertos tabúes y definir que normas de comportamiento son aceptables y cuáles no.

Ante la descripción de estos criterios resulta indudable la dificultad que presenta elaborar una definición que precise los límites de la normalidad. Sin embargo, podemos tomar los criterios 3 y 4 para fines del presente trabajo, sin confundir normalidad con salud mental.

En la salud mental, se pueden distinguir tres tipos de - "modelos" a saber: los somáticos (orgánicos), los psicológicos y los sociales. Los primeros incluyen aquellos enfoques - que ponen énfasis en los factores genéticos y otros tambien de carácter físico.

Los modelos sociológicos se encuentran en los trabajos - de autores como Harry S. Sullivan, quien abogó por "el estudio de las relaciones interpersonales en las que los individuos - manifiestan la salud mental o el desorden psíquico".

Casi todo ello mezclado con algunas observaciones de valor científico, se encuentra en la siguiente lista de datos - que Murphy (1960), consideró importantes como componentes de la salud mental:

- 1.- El sentimiento feliz de ser uno mismo, que depende -

---

7 Aquella conducta que se sale de la norma de un grupo.

de un buen funcionamiento fisiológico, la gratificación libidinal y la libertad.

2.- La capacidad para el trabajo activo aplicado a los cambios constructivos del medio, mediante el interés, la flexibilidad, la autonomía, el afecto hacia los demás, la captación objetiva de la realidad y el sentimiento de autodominio.

3.- El manejo en forma integrada de los propios impulsos, las tendencias instintivas, las energías y los conflictos.

Otra definición sería: "la salud mental individual supone la capacidad para relacionarse armoniosamente con los demás y para poder vivir en sociedad, organizarse, crear y producir", entonces, como institución social, la familia es semillero de experiencias bioemocionales (Velazco, 1976).

Aún hay otros criterios a considerar. En 1961 la Federación Mundial para la Salud Mental constituyó un grupo de trabajo para el estudio de los diferentes enfoques, con la intención de llegar a un enunciado aceptable para la institución. Dió a conocer su posición en el sentido de rechazar el concepto de "salud mental positiva" prefiriendo el de "salud mental óptima". Esto último no debe entenderse como un estado de salud ideal y absoluto, sino como "el mejor estado de salud posible dentro de las condiciones existentes". La relatividad del concepto se establece considerando que el estado óptimo de salud ha de enmarcarse dentro de un sistema dinámico, él mismo varía, según el individuo y el medio; así, ninguna definición será útil sino tiene en cuenta las variaciones según la edad, el sexo, las disposiciones innatas del individuo, las condiciones socioculturales del medio.

<sup>8</sup> Definiciones más recientes, y no sobre salud mental, sino

---

8 En el DSM-III, no existe la definición de salud mental propiamente dicha.

sobre salud (OMS, 1978) y trastorno mental (OMS, 1983) son -- las siguientes: Trastorno mental, es conceptualizado como un síndrome o un patrón psicológico o conductual clínicamente -- significativo de forma típica con un sistema perturbador o de deterioro, en una o más áreas principales de funcionamiento (  ) capacidad). Además, hay que inferir que se trata de una dis-- función biológica, psicológica o conductual, y que esta alte-- ración no sólo está referida a la relación entre el individuo y la sociedad. (Cuando la alteración se limita a un conflicto entre el individuo y la sociedad, podemos hablar de desvia--- ción social, que puede ser un término más o menos recomenda--- ble, pero que no implica un trastorno mental).

Y establece el concepto de salud, como el estado de com-- plete bienestar físico, mental y social; y no la simple ausen-- cia de enfermedades.

La gran influencia de los escritos de Freud originó las explicaciones psicodinámicas de los estados psicopatológicos, como también el estado de salud psíquica. De hecho sus tesis se desarrollaron cuando la era de las explicaciones organicis-- tas tocaba su fin. Sin embargo, Freud, A. (1973), dice: "Nues--- tras investigaciones psicoanalíticas de individuos nos han -- convencido de que no es posible trazar una línea demarcatoria entre la salud mental y la enfermedad mental tan nítida como se la concebía antes. Especialmente en lo que se refiere a -- las neurosis, en las mentes de las personas normales hallamos neuróticos, con tanta regularidad como amplias zonas de fun--- cionamiento normal en la estructura psíquica de todo neuróti-- co. Además, una persona cruza varias veces, a lo largo de su vida, la frontera entre la salud y la enfermedad mental. De -- tal manera, podemos ser sanos en lo que atañe a nuestros im-- pulsos institntivos; nuestra percepción de la realidad y nues

tra adaptación al medio circundante pueden ser adecuadas, o bien los demás consideran admirables nuestros ideales. Pero estos elementos aislados no producen como resultado la salud mental. Para alcanzarla, todas nuestras fuerzas mentales -impulsos, y o e ideales- tienen que coincidir sensiblemente, y al mismo tiempo que se adaptan al mundo exterior deben resolver los conflictos inherentes a la situación total. Para decirlo en otras palabras, la salud mental depende de que se llegue a compromisos viables y a un resultante equilibrio de fuerzas entre los distintos agentes internos y las diversas exigencias tanto internas como externas".

Erich Fromm, defendiendo un punto de vista humanístico, sostiene que el hombre nace provisto de cualidades anatómicas, fisiológicas y psíquicas, definibles y clasificables; de todas ellas, deben desarrollar principalmente las que le permiten captar al mundo intelectual y emocionalmente. Así la razón y el amor son las primeras características a considerar, y se agrega otra: la productividad, que permite al hombre crear material y espiritualmente lo necesario para la mejor relación con su medio físico y con los demás seres humanos. Mediante la razón conoce la realidad, se adueña de sus propias potencialidades para el logro de su autoafirmación y obtiene un marco de orientación vital que comprende valores morales, creencias y actitudes. El amor lo relaciona emocionalmente con el mundo material y humano.

No obstante, Edwards (1981) dice: "la salud mental incluye solo esas deseables normalidades conductuales y mentales, y ocasionales anormalidades las cuales nos facilitan conocer y distribuir un camino racional y autónomo con nosotros mismos y lo social nuestro así como el medio ambiente físico. En otras palabras, la salud mental es la práctica de la racionalidad y responsabilidad".

Por "conducta mental", se entiende pensar y sentir gusto o complaciente, lo cual puede manifestarse en observables alteraciones corporales y en actividades. Por autonomía, se entiende, tener la capacidad libre para hacer elecciones por uno mismo, manejando la práctica de riñas, y asumiendo responsabilidad para la vida, una posición y deberes.

La racionalidad implica: 1.- estar capacitado para distinguir los medios de los fines y también para identificar procesos y conductas manifiestas, las que probablemente resultarán en la realización de metas conscientes; 2.- pensando lógicamente y evitando lógicamente creencias contradictorias; 3.- siendo capaces de dar razones para la conducta de uno y sus creencias; 4.- pensando clara e inteligiblemente, evitando confusión y tontería; 5.- teniendo y exhibiendo capacidad para ser imparcial u objetivo al juzgar y adoptar creencias; 6.- teniendo valores, los cuales han sido (o serían) adoptados bajo condiciones de libertad e imparcialidad. Racionalidad es una función de cómo sabemos o conocemos, no de lo que sabemos o conocemos. Sin embargo, demasiada gente no es muy racional, pero demasiada gente está, no obstante, sana. Y concluye diciendo: "La persona autónoma racionalmente puede elegir por sí misma solo cuanto valor él conectará a la conformidad y ajuste social, a la productividad, placer, heterosexualidad, conducta socialmente adecuada, amor, fé, creatividad, introspección, misticismo y todo de cada buena cosa. Pero puede necesitar educación de valores en cada materia".

#### Investigaciones.

Ahora bien, las investigaciones más actuales que sobre salud mental se han hecho, son pocas, pero tenemos un estudio longitudinal iniciado en 1954 y terminado en 1974 con --

una muestra de 858 sujetos, en donde se midió la salud mental cada diez años, basándose en marcadas dimensiones de síntomas representados en la entrevista y 83 reactivos elaborados tomando en cuenta: "lenguaje del cuerpo", psicofisiológico generalizado que indica intensidades variantes de tensión disfunciones; expresiones de ansiedad y fobias difusas o circunscritas; estados manifiestos de depresión y sus correlatos reactivos; tendencias a retirarse de otros; ideas paranoides; excesivas ingestas de licor y comida; signos de rigidez mal adaptada y orientaciones sociopáticas; y las observaciones del entrevistador hacia el entrevistado a lo largo de una serie de dimensiones conductuales. Para los juicios de severidad relativa de formación de síntomas, y desacuerdo del deterioro explícito o implícito en el funcionamiento del rol social, cada psiquiatra clasificó independientemente a cada entrevistado, sobre un continuo de salud mental, el cual consistió de dos categorías mayores, es decir, el no deteriorado y el deteriorado.

Encontraron que no hubo cambio significativo en la salud mental entre algunas de las décadas de grupos estudiados, y el resultado de la medición de salud mental en cada generación posterior, no fue peor de lo que había sido en la generación anterior, y sí significativamente mejor. Pero mencionan, que aún así existirán patologías intrafamilia que son destructivas para los niños (Srole, 1981). En otro estudio se comprobó que el nivel de las relaciones interpersonales (o de objeto) son un indicador de salud mental en un grupo de 30 mujeres de 21 a 39 años de edad, a través de una medición del nivel de relaciones interpersonales con la escala de Krohn (8 niveles), y para estimar el nivel de salud mental, se utilizó la escala de Srole del Midtown (Grey, 1981). También se demostró en una investigación longitudinal, que -

el ajuste social de la niñez tiene implicaciones a largo plazo (en un grupo de 2453 niños escolares), por lo que se midió el grado de ajuste social en la niñez, adolescencia y en la adultez joven; a través de una categorización de roles y actividades sociales, así como la incidencia a tratamiento de salud mental y a cometer actos delictivos en la adultez joven. Encontrando una moderada estabilidad a largo plazo, en el estado social desde la niñez a la adolescencia, es decir, el ajuste social de la niñez influye en la adolescencia subsecuente y en el ajuste del adulto joven (Wirt, R., 1984).

Habiendo revisado algunas investigaciones sobre salud mental así como sus diferentes enfoques y conceptos, nos fundamentaremos en el enfoque psicológico representado aquí por Freud, A., Fromm, E. y Edwards; los cuales pueden tener utilidad práctica tanto en los tratamientos individuales como en los programas de salud para la comunidad.

De donde para fines del presente estudio, se tomarán como indicadores de salud mental, los siguientes aspectos que abarcan diferentes áreas de la esfera del ser humano:

-Funcionamiento vital eficaz como unidad independiente y autónoma (se entiende por autonomía la capacidad de tomar decisiones sin la tutela o la dependencia emocional de otro).

-Interacción social adecuada que incluye un buen ajuste sexual.

-Captación objetiva de la realidad propia y la del mundo, sin excesivas deformaciones debidas a los factores emocionales.

-Realización o intento de realización de las auténticas posibilidades personales.

-Capacidad de amar genuinamente a los demás.

-Aceptar el físico que se tiene y usar con eficiencia el cuerpo.

-Elegir y prepararse para una ocupación.

-ausencia de la sintomatología propia de las entidades -  
psicopatológicas clínicamente reconocibles (su presencia se--  
ría totalmente incompatible con las otras características).

El ser humano tiene derecho a permanecer libre de enfer-  
medad mental y a alcanzar estas condiciones que, en última --  
instancia, caracterizan un estado de salud deseable, aunque -  
su simple enunciado no configure un concepto científico pro--  
piamente dicho.

## VI

## METODO

De tal manera se decidió investigar ¿Qué grado de salud mental existe en un grupo de adolescentes de Educación Media Básica?, ya que en la mayoría de los casos, se investiga sobre las diversas patologías, desórdenes o alteraciones de conducta. Por lo tanto, es necesario no solo hablar de patología sino también de salud mental.

## Hipótesis conceptual.

La adolescencia es una etapa del desarrollo del hombre - en donde se dan manifestaciones de salud mental.

Para tal efecto, en el presente estudio, se observó el - comportamiento de las siguientes variables, es decir, se hizo una selección de las características deseadas en los sujetos - éstas son: edad, sexo, escolaridad y nivel socio-económico:

Nuestros sujetos fueron 57 adolescentes de los dos sexos con un rango de edad de 14 a 17 años, pertenecientes a 1º, 2º y 3er. grado de nivel medio básico, de nivel socio-económico - bajo.

Esta muestra fue escogida de una escuela secundaria estatal, mediante un muestreo aleatorio simple, ésto es, del registro total del alumnado de dicha secundaria. Se eligieron - azarosamente a los individuos de investigación con la ayuda - de una tabla de números aleatorios (eligiendo los números de - la tabla de arriba hacia abajo de cada columna menores a 3? - que correspondieron a los números de lista de los individuos).

El escenario de la investigación fue en una de las aulas de la escuela secundaria estatal del municipio de Tultitlán, Edo. de México.

### Instrumentos.

Para los fines de la investigación se elaboró una prueba final de salud mental de 40 reactivos con 4 opciones a elegir en cada una (ver anéndice # 1). Para llegar a dicha prueba, primero, se elaboraron preguntas sueltas con cuatro alternativas cada una, que medirían cada uno de nuestros indicadores de salud mental para después ser evaluadas por 15 jueces (maestros del área de psicología clínica), con el fin de obtener una validez de facie o aparente.

Para esta evaluación, se realizó una escala de 4 puntos (A.-muy relevante, B.-relevante, C.-poco relevante y D.-irrelevante), en donde cada juez debía evaluar cada reactivo con sus respectivas opciones de respuesta en base a esta escala.

Si se marcaba con A significaba que el juez aceptaba el reactivo como aquel que media salud mental.

Después de esta evaluación quedó un instrumento o cuestionario de 53 reactivos, éste fue aplicado a una muestra de 60 adolescentes, y de aquí, de acuerdo a los resultados obtenidos en su calificación, se rechazaron aquellos reactivos que no eran válidos. Después se hicieron más reactivos, para ser evaluados por diez jueces y obtener así su validez, quedando un instrumento final de 40 reactivos que fue nuevamente aplicado a otros 60 adolescentes.

Otro aspecto, fue estimar la confiabilidad de la prueba entendiendo por confiabilidad, a la precisión, estabilidad y exactitud de la medición, independientemente de lo que se mide. En otras palabras, indica hasta que punto, con los resultados que se obtienen aplicando un determinado método de medición a ciertas personas, en una situación y un momento dados se pueden extraer sin peligro generalizaciones sobre la aplicación de esa misma medida del mismo rasgo (o de una medida que se supone comparable) a las mismas personas, en una situa

ción similar y en otro momento. Si es posible efectuar eso con seguridad, puede decirse que la medida es altamente confiable; de lo contrario, debe admitirse que existe un error de medición importante, que de algún modo depende de la naturaleza del instrumento de medición o de la forma en que se emplea.

Para tal efecto, se utilizó el coeficiente Alfa, que se refiere a una correlación intraclase (en este caso, la afinidad o correlación existente entre todas las escalas de la prueba) y a la exactitud de únicamente una observación basado en las correlaciones de los ítems. Para determinar este coeficiente, sólo es necesario conocer la varianza de los puntajes de cada ítem y la varianza de los puntajes del test, y se estima el promedio de los coeficientes de confiabilidad que se obtienen mediante todos los modos posibles de sub-dividir los ítems de un test, y no sólo tests sub-divididos como en el caso de otros coeficientes de confiabilidad.

El proceso estadístico fue mediante el paquete SPSS.

La calificación de la prueba de salud mental fue con uno si se había marcado la respuesta esperada (indicadora de salud mental) y con cero si se marcó otra. Así, entre más alta calificación tuviera el individuo, más salud debería tener.

También se elaboró una autobiografía semi-estructurada de 28 preguntas, como apoyo para la información personal de los adolescentes (ver apéndice # 2). Para su calificación se realizó un análisis de contenido, es decir, se categorizaron las diversas respuestas de los individuos de cada frase incompleta y se le asignó un valor a cada categoría resultante, para ser computada.

Para determinar el nivel socio-económico, se utilizó la técnica de Havinghurst tomando en cuenta la ocupación y escolaridad del padre, agregando algunas preguntas sobre enseres domésticos con su respectiva calificación (ver apéndice # 3).

### Procedimiento.

Después de haber seleccionado a la muestra de adolescentes para nuestro estudio, se les agrupó en una aula de la escuela secundaria, en donde se les dieron las siguientes instrucciones:

"Se les mandó llamar, porque ustedes fueron elegidos al azar o por suerte, para contestar una serie de preguntas, ya que se está realizando un estudio para conocer más a los muchachos de su edad. No es necesario que escriban su nombre completo, sólo sus iniciales; así que pueden contestar con toda confianza, y de manera individual". Y enseguida se les leyeron las instrucciones impresas en la prueba, se les aclararon dudas y se les repartió la prueba.

Para la aplicación del cuestionario socio-económico y la autobiografía, se les volvió a reunir dos semanas después, indicándoles que las siguientes preguntas también formaban parte del estudio que se estaba realizando. Nuevamente se les pidieron sólo sus iniciales, para ser así encontrados en la prueba de salud mental.

### Tratamiento estadístico.

El tratamiento estadístico utilizado fue el análisis de frecuencias, tanto para el cuestionario socio-económico como para la autobiografía y nuestra prueba de salud mental. También se utilizó la correlación de Spearman-Brown para identificar relaciones existentes entre los indicadores de salud mental de la prueba y la autobiografía, puesto que nuestra variable dependiente es nominal, y porque es un estudio preliminar, es decir, de tipo descriptivo, transversal y observacional, ya que se recabó información para afinar la metodología para formular con mayor exactitud el esquema de investigación definitivo.

## VII

## RESULTADOS

De acuerdo a los resultados obtenidos en el cuestionario socio-económico, se encontró que la mayoría (82.5 %) de los individuos pertenecen a un nivel de clase baja-baja, y los demás no pasan de la clase media-media según la escala de Havinghurst como se puede ver en el siguiente cuadro:

Cuadro 1. NIVEL SOCIO-ECONOMICO.

Puntuación	Frecuencia	Porcentaje %	N.S.E.
15 - 17	1	1.7	media-media
18 - 19	0	0	media-baja
20 - 25	9	15.8	baja-baja
26 - 30	47	82.5	baja-baja

Por lo tanto, los padres de los adolescentes estudiados tienen una escolaridad no mayor a la primaria, recibiendo una forma de pago semanal ó quincenal. Así mismo, la escolaridad de las madres tampoco pasa de la primaria completa, excepto dos de ellas que estudiaron: una hasta la preparatoria y otra hasta secundaria o equivalente como se puede ver en el siguiente cuadro:

Cuadro 2. ESCOLARIDAD DE PADRES.

Escolaridad	Frec.	%
Preparatoria o equival.	0	0
Secundaria o equival.	5	8.8
Primaria completa	26	45.6
Hasta 3ª primaria	19	33.3
Sin escolaridad	7	12.3

Cuadro 2b. ESCOLAR. DE MADRES

Frecuencia	%
1	1.8
1	1.8
22	38.6
18	31.6
15	26.3

El 63.2% de los padres tienen puestos de obreros; el 10.5% trabaja de chofer; el 5.3% trabaja como mecánico; un 3.5% es comerciante; otro 3.5% es empleado y otro 3.5% trabaja como po

licia industrial; un 1.8% es administrador; otro 1.8% es carpintero; otro 1.8% es panadero; otro 1.8% es conserje y otro 1.8% es campesino. (ver cuadro # 3).

En el caso de las madres el 90% de ellas, se ocupan en la casa y sólo el 10% trabajan, pero de vendedoras ambulantes, obreras o meseras, como se muestra en el cuadro 3b.

Cuadro 3. OCUPACION DE LOS PADRES.

Ocupación	Frecuencia	%
Obrero	36	63.2
Chofer	6	10.5
Mecánico	3	5.3
Comerciante	2	3.5
Empleado	2	3.5
Policia industrial	2	3.5
Administrador	1	1.8
Carpintero	1	1.8
Panadero	1	1.8
Conserje	1	1.8
Campesino	1	1.8

Cuadro 3b. OCUPACION DE LAS MADRES

Ocupación	Frecuencia	%
Hogar	51	89.5
Otro	6	10.5

Sin embargo el 43.9% de las familias dependen del ingreso familiar de 4 a 6 personas y el 40.4% de las familias dependen de 7 a 9 personas, como se muestra en el cuadro #4. En el 68.4% de los casos, contribuyen al ingreso familiar otra u otras personas aparte del padre (ver cuadro # 5).

Cuadro 4. DEPENDEN DEL INGRESO FAMILIAR.

Núm. de personas	Frecuencia	%
Más de 10 personas	3	5.3
De 9 a 7 "	23	40.4
De 6 a 4 "	25	43.9
De 3 a 2 "	6	10.5

Cuadro 5. CONTRIBUCION AL INGRESO FAMILIAR.

Contribuyen al ingreso fam.	Frecuencia	%
Si	39	68.4
No	18	31.6

Pero no obstante, el 86.0% de las familias tienen casa -- propia, como se muestra en el cuadro #6. El 100% tienen en su casa: baño, cocina y luz eléctrica; el 94.8% tienen drenaje, -- de donde la toma de agua es dentro de la vivienda en el 82.5 % de los casos, y el 26.3% tienen jardín igual o mayor a la superficie de la casa, como se observa en el cuadro #6. También el 38.6 % cuenta con 3 cuartos extras aparte de baño y cocina; el 19.3 % cuenta con 4 cuartos; el 15.8 % con 2 cuartos; el -- 7.0% con 5 y 6 cuartos; el 5.3 % con un cuarto y el 3.5 % con -- 7 y 8 cuartos (ver cuadro # 6).

Cuadro 6. CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA COMO INDICADORES DE NIVEL SOCIO-ECONÓMICO.

TENENCIA DE LA CASA	FRECUENCIA	%
Propia	49	86.0
De pago a plazos	1	1.8
Rentada	7	12.3
TIENEN EN SU CASA		
Baño	57	100.0
Cocina	57	100.0
Luz eléctrica	57	100.0
Drenaje	54	94.8
Toma de agua dentro de casa	47	82.5
Jardín	15	26.3
NÚMERO DE CUARTOS		
1	3	5.3
2	9	15.8
3	22	38.6
4	11	19.3
5	4	7.0
6	4	7.0
7	2	3.5
8 o más	2	3.5

Por otro lado, el 100.0% de las familias tienen radio y televisión, el 98.2% tienen licuadora, el 91.2% tocadiscos, el 73.7% refrigerador, el 71.9% lavadora, el 29.8% tienen automóvil y sólo el 5.3% tienen teléfono, como se muestra en el siguiente cuadro:

Cuadro 7. OTROS INDICADORES DE NIVEL SOCIO-ECONOMICO.

Aparatos eléctricos	Frecuencia	%
Radio y T.V.	57	100.0
Licuada	56	98.2
Tocadiscos	52	91.2
Refrigerador	42	73.7
lavadora	41	71.9
Automóvil	17	29.8
Teléfono	3	5.3

Por último, el 43.9% de la muestra, vive en el municipio - de Tlalnepantla, el 40.4% vive en Tultitlán, el 14.0% en Cuautitlán y el 1.8% en Tultepec; todos pertenecientes al Estado - de México, como se puede ver en el siguiente cuadro:

Cuadro 8. RESIDENCIA

Municipio	Frecuencia	%
Tlalnepantla	25	43.9
Tultitlán	23	40.4
Cuautitlán	8	14.0
Tultepec	1	1.8

A continuación se describirán los resultados de la auto--biografía, la cual se ha dividido en grupos de preguntas, ésta división obedece a que se consideraron áreas críticas en la --adolescencia, denominándolas de la siguiente manera:

- a) ambiente familiar (pregs. 28, 1, 2, 7, 8)
- b) Preferencias hacia los padres (pregs. 3, 4, 5 y 6)
- c) ambiente escolar (pregs. 9, 10 y 11)
- d) Rol sexual del adolescente (pregs. 24, 25, 26 y 27)
- e) Vivencias sobresalientes de su vida (pregs. 14, 15, 16\_ y 17)
- f) Metas (pregs. 18 y 23)

- g) Expectativas del adolescente hacia las personas que lo rodean (pregs. 19, 20, 21 y 22)

a) AMBIENTE FAMILIAR.

Los resultados muestran que en el 94.7 % de los casos estudiados viven los dos padres; el 3.5 % no tiene padre y el 1.8 % los padres estan separados.

El 54.4 % de los adolescentes, respondieron que sus padres se relacionan o conviven bien; el 22.8% respondió que conviven muy bien; el 14.0% respondió a veces bien y a veces mal; el 7% tienen malas relaciones y el 1.8% no contestó la pregunta (ver cuadro #9). Pero el 77.2% de los padres tratan bien a sus hijos, el 5.3% muy bien, el 15.8% a veces bien y a veces mal, y sólo el 1.8% no contestó (ver cuadro #10).

También respecto del ambiente general de su casa, las respuestas fueron: "es muy alegre, bonito, bueno, unido o tranquilo" en el 43.9% de los casos; es regular en el 29.8% de las familias; es agradable en el 15.8%; con poca comunicación, pesado o aburrido en el 8.8%, y muy malo en el 1.8%, como se puede ver en el cuadro #11. Así el 50.9% de los adolescentes se sienten dentro de su hogar: bien, cómodos o alegres; el 21.1% se sienten satisfechos u orgullosos; el 19.3% a veces bien y a veces mal, y se sienten mal el 8.8%, como se puede ver en el cuadro #12.

Cuadro 9. CONVIVENCIA ENTRE PADRES.

Categorías	Frecuencia	%
Muy mal	0	0
Mal	4	7.0
Regular	8	14.0
Bien	31	54.4
Muy bien	13	22.8
Sin contestar	1	1.8

Cuadro 10. TRATO DE LOS PADRES A LOS HIJOS.

Categorías	Frec.	%
Muy mal	0	0
Mal	0	0
Regular	9	15.8
Bien	44	77.2
Muy bien	3	5.3
Sin contestar	1	1.8

Cuadro 11. AMBIENTE GENERAL DE LA CASA

Categorías	Frecuencia	%
Muy alegre, bonito, bueno, unido, tranquilo	25	43.9
Regular	17	29.8
Agradable	9	15.8
Con poca comunicación, pesado, aburrido	5	8.8
muy malo	1	1.8

Cuadro 12. COMO SE SIENTEN DENTRO DE SU HOGAR

Categorías	Frecuencia	%
Bien, cómodo, alegre	29	50.9
Satisfecho, orgulloso	12	21.1
A veces bien y a veces mal	11	19.3
Mal	5	8.8

## b) PREFERENCIAS HACIA LOS PADRES

Lo que más les gusta de su padre, es su comprensión y amistad a un 24.6%, y cómo es con ellos, a otro 24.6%; les gusta su forma de ser o su carácter al 22.8%; al 8.8% les agrada más el que sea un guía para ellos; al 7.0% les gusta cuando el padre juega o convive con ellos y a un 3.5% no les agrada nada y a otro 3.5% no contestó la pregunta. (ver cuadro #13). Por el contrario, lo que les desagrada de su padre al 35.1% de adolescentes, es que se enoje o los regañe; al 21.1% no les desagrada nada; al 12.3% su comportamiento con ellos; al 10.5% no les gusta que beba; a un 5.3% les desagrada su falta de comprensión; otro 5.3% no respondió la pregunta; un 3.5% no les gusta la desunión del padre con la madre; otro 3.5% de adolescentes se encuentra en la categoría de respuestas de "otro"; un 1.8% les desagrada que trabaje tanto, y a otro 1.8% que casi no esté con ellos (ver cuadro #14).

Cuadro 13. LO QUE MAS LES GUSTA DE SU PADRE.

Categorías	Frecuencia	%
Su comprensión y amistad	14	24.6
Cómo es con ellos	14	24.6
Su forma de ser, carácter	13	22.8
que es un guía	5	8.8
Cuando juega o convive con ellos	4	7.0
Su forma de pensar, trabajador	3	5.3
Nada	2	3.5
Sin contestar	2	3.5

Cuadro 14. LO QUE MAS LES DESAGRADA DE SU PADRE.

Categorías	Frecuencia	%
Se enoje o los regañe	20	35.1
Nada	12	21.1
Su comportamiento	7	12.3
Que beba	6	10.5
Su falta de comprensión	3	5.3
Sin contestar	3	5.3
Desunión con la madre	2	3.5
Otro	2	3.5
Que trabaje tanto	1	1.8
Casi no esté con ellos	1	1.8

Respecto a lo que más les gusta de su madre, el 33.3% de adolescentes respondió: "es comprensiva y cariñosa"; al 26.3% les gusta cómo es con ellos; al 21.1% su forma de ser o su carácter; al 8.8% les agrada el que sea una guía para ellos; al 5.3% de los casos les agrada su forma de pensar o que sea trabajadora; al 3.5% les gusta más que los atienda, y el 1.8% no contestó la pregunta (ver cuadro #15). Y lo que les desagrade de su madre, al 35.1% de los casos, es que se enoje o los regañe.

ne; nada al 26.3%; que sea estricta al 14% ; algunas características sobre su forma de ser al 10.5% ; no contestó un 5.3% a otro 5.3% les desagrada que casi no esté con ellos; a un 1.8% que trabaje; a otro 1.8% les desagrada que no arregle las cosas de ellos, y a otro 1.8% la desunión que existe entre la madre y el padre (ver cuadro #16).

Cuadro 15. LO QUE MAS LES GUSTA DE SU MADRE.

Categorías	Frecuencia	%
Comprensiva y carinosa	19	33.3
Cómo es con ellos	15	26.3
Su forma de ser, su carácter	12	21.1
Es una guía para ellos	5	8.8
Su forma de pensar, trabajadora	3	5.3
Que los atienda	2	3.5
Sin contestar	1	1.8

Cuadro 16. LO QUE MAS LES DESAGRADA DE SU MADRE.

Categorías	Frecuencia	%
Se enoje, los regañe	20	35.1
Nada	15	26.3
Que sea estricta	8	14.0
Su forma de ser	6	10.5
Sin contestar	3	5.3
Casi no esté en la casa	2	3.5
Que trabaje	1	1.8
No arregle sus cosas	1	1.8
Desunión con el padre	1	1.8

### c) AMBIENTE ESCOLAR.

De acuerdo al tipo de amigos que tienen en la escuela (según el sexo), se encontró que el 63.2% de los casos (20 hombres y 16 mujeres) conviven más con hombres y mujeres; el 24.6%, es

decir, los hombres y doce mujeres conviven más sólo con mujeres y el 12.3% (todos hombres) conviven más sólo con hombres.

De tal manera, que un 75.4% de adolescentes respondió tener buenas relaciones interpersonales en la escuela y un 24.6% --- respondió tener más o menos o regulares relaciones en la escuela, como se muestra en el siguiente cuadro:

Cuadro 17. TIPO DE AMIGOS

Sexo	Frecuencia	%
H y M	36	63.2
M	14	24.6
H	7	12.3

El aprovechamiento general en la escuela que los mismos adolescentes consideran tener es el siguiente: en el 47.4% de ellos es bueno; en el 45.6% es regular y en el 7% es malo, como se puede ver en el siguiente cuadro:

Cuadro 18. APROVECHAMIENTO ESCOLAR.

Aprovechamiento	Frecuencia	%
Bueno	27	47.4
Regular	26	45.6
Malo	4	7.0

Por otro lado, sus actividades se encuentran en la categoría de jugar, esto sucede en el 52.6% de los casos; después está hacer ejercicio en el 28.1%; enseguida dibujar y escribir en el 7%, cocinar en el 5.3% de adolescentes; estudiar y estar en la escuela a un 3.5% y ver la televisión o leer a otro 5.3% (ver cuadro # 19). En cambio, entre las actividades que menos les gusta, las dos más altas con un 21.1% cada una, son: realizar actividades dentro de la escuela y dibujar o escribir mucho; le sigue la categoría de hacer ejercicios pesados en un 12.3% ; después no les agrada "hacer cosas a lo tonto" (así co-

mo lo reportaron) a un 8.8% ; tambien otro 8.8% de adolescentes respondieron que ninguna actividad les desagrada; faltar a la escuela, les desagrada a un 7% ; hacer "escándalo" a otro 7% ; leer a un 5.3% ; trabajar a otro 5.3% y "no hacer nada" a un -- 3.5% (ver cuadro # 20).

Cuadro 19. ACTIVIDADES MAS AGRADABLES.

Categorías	Frecuencia	%
Jugar	30	52.6
Hacer ejercicio	16	28.1
Dibujar, escribir	4	7.0
Cocinar	3	5.3
Estudiar, estar en la escuela.	2	3.5
Ver T.V., leer	2	3.5

Cuadro 20. ACTIVIDADES MAS DESAGRADABLES.

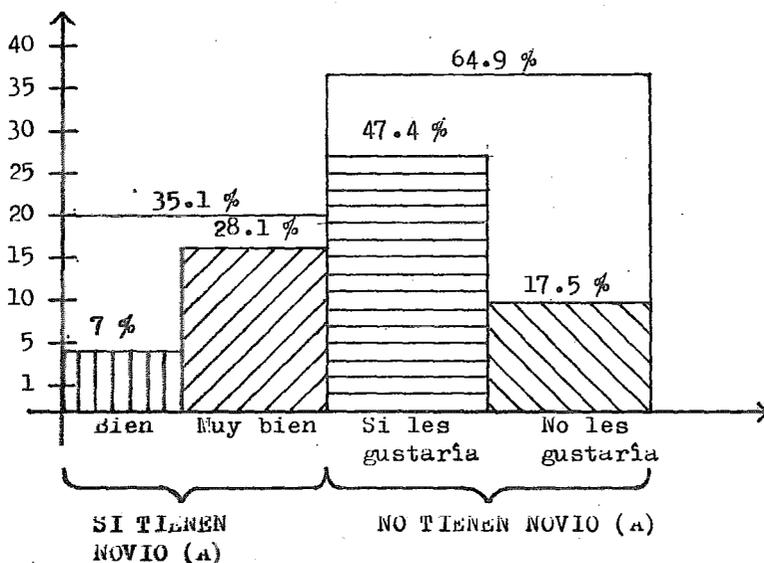
Categorías	Frecuencia	%
Actividades dentro de la escuela	12	21.1
Dibujar, escribir mucho	12	21.1
Ejercicios pesados	7	12.3
"Hacer cosas a lo tonto"	5	8.8
Ninguna	5	8.8
Faltar a la escuela	4	7.0
"Hacer escándalo"	4	7.0
Leer	3	5.3
Trabajar	3	5.3
"No hacer nada"	2	3.5

d) ROL SEXUAL DEL ADOLESCENTE.

Tenemos que el 64.9% de los adolescentes no tienen novio\_ o novia y el 35.1% si tienen. Y de los que contestaron tener - novio (a) el 28.1% lleva una relación muy buena, el 7% se lle-

va bien. ahora bien, de los que no tienen novio (a) (64.9%) al 47.4% si les gustaría tener novio (a) y al 17.5% no les gustaría, como se muestra en la gráfica #1. En donde al 26.3% si les gustaría tener novio (a) porque mencionan que sería otra forma de convivir, de compartir, de tener confianza y de madurar; el 21.1% si les gustaría porque sería bonito y agradable; el 15.8% no les gustaría, porque descuidarían sus estudios y el 1.8% tampoco le gustaría porque menciona que la pareja puede ser celosa (ver cuadro #21).

Gráfica 1.



Cuadro 21. PORQUE LES GUSTARÍA O NO TENER NOVIO (A).

Categorías	Frecuencia	%
SI Otra forma de relación	15	26.3
Bonito, agradable	12	21.1
NO Descuidar estudios	9	15.8
Celos	1	1.8

## e) VIVENCIAS SOBRESALIENTES DE SU VIDA.

Para conocer que tipo de situaciones o experiencias recuerdan más los adolescentes estudiados, tanto agradables como desagradables, respecto a la escuela primaria, se encontró que entre las agradables están aquellas relacionadas a relaciones interpersonales (es decir, referentes a amistades con otras personas, de convivencia, etc.) en el 68.4% de los casos; recuerdos relacionados al aprovechamiento y promedio en el 12.3% ; recuerdos en relación a actividades realizadas en la escuela - en el 7% ; en relación a participación relevante (concursos, diplomas, premios, etc.) en el 5.3% ; en relación a trabajos escolares (cumplimiento de) en un 1.8% ; en relación a su conducta en otro 1.8% ; ninguna experiencia agradable en otro 1.8% y no recordó, otro 1.8%, esto se puede ver en el cuadro #22.

Entre las cosas más desagradables que recuerdan de la primaria, están aquellas relacionadas a la conducta de los individuos en el 29.8% ; en el 24.6% aquellas relacionadas a relaciones interpersonales; en el 19.3% recuerdos en relación a su aprovechamiento y promedio; en el 14 % en relación a actividades realizadas en la escuela: un 5.3% respondió no haber tenido situaciones desagradables; otro 5.3% recuerdan los accidentes que les ocurrieron y el 1.8% no recordó situaciones muy desagradables (ver cuadro #23).

Así mismo, se les preguntó cuál era la experiencia más agradable y más desagradable de su vida, descubriendo que en el 33.3% de los adolescentes consideran como la experiencia más agradable de su vida, a aquellas situaciones en las que intervienen las relaciones interpersonales; después el 22.8% considera como lo más agradable, a aquello relacionado a la escuela; el 15.8% mencionó experiencias sobre actividades propias (como paseos, aventuras o juegos); el 10.5% sobre sí mismos; un 7% sobre su propia conducta; otro 7% respecto a rela--

ciones familiares; un 1.8% respondió que ninguna experiencia - de su vida consideraba más agradable y otro 1.8% no recordó al guna, esto se puede observar en el cuadro # 24. Con respecto a la experiencia más desagradable de su vida, tenemos que para - el 24.6% de los individuos fue sobre sí mismos; para el 21.1% fue algún accidente que les ocurrió; para un 12.3% fue aquello relacionado a la escuela; en otro 12.3% fue sobre relaciones - familiares; otro 12.3% consideró que ninguna experiencia muy - desagradable han tenido; el 8.8% fue sobre relaciones interper- sonales; para el 7% fue sobre su propia conducta y el 1.8% res- pondió no saber, esto se puede observar en el cuadro # 25.

Cuadro 22. EXPERIENCIAS AGRADABLES PRIMARIA.

Categorías	Frec.	%
En relación a relacs. interpersonales	39	68.4
En relación al aprov. y promedio	7	12.3
En relación a activi- dades en la escuela	4	7.0
En relación a partici- pación en la escuela	3	5.3
En relación a trabajos escolares	1	1.8
En relación a conducta	1	1.8
Ninguna	1	1.8
No se recuerda	1	1.8

Cuadro 23. EXPERIENCIAS DE- SAGRADABLES PRIM.

Categorías	Frec.	%
En R.a relacs. interpersonales	14	24.6
En R.al aprov. y promedio	11	19.3
En R.a activs. en la escuela	8	14.0
-----	-	--
-----	-	--
En R.a conducta	17	29.8
Ninguna	3	5.3
No se recuerda	1	1.8
accidentes	3	5.3

Cuadro 24. EXPERIENCIAS AGRADABLES DE SU VIDA.

Categorías	Frec.	%
Relaciones interpersonales.	19	33.3
Relacionado a la escuela.	13	22.8
actividades propias	9	15.8
Sobre sí mismo	6	10.5
Sobre la propia conducta.	4	7.0
Relaciones familiares.	4	7.0
Ninguna	1	1.8
No se recuerda	1	1.8

Cuadro 25. EXPERIENCIAS DESAGRADABLES DE SU VIDA.

Categorías	Frec.	%
Relaciones interpersonales.	5	8.8
Relacionado a la escuela.	7	12.3
-----	--	--
Sobre sí mismo	14	24.6
Sobre la propia conducta.	4	7.0
Relaciones familiares.	7	12.3
Ninguna	7	12.3
No lo se	1	1.8
accidentes	12	21.1

## F) METAS

En otro aspecto, sus metas también fueron valoradas en las preguntas: "Pienso para mi futuro" y "Algunos de mis deseos y anhelos más grandes son". Las respuestas de la primera de acuerdo a su frecuencia, indicaron que el 61.4% piensa seguir estudiando, terminar una carrera corta o profesional; el 26.3% piensa superarse como persona (en cuanto a afrontar los problemas, llegar a ser alguien o ser una persona de bien); el 8.8% piensa trabajar y el 3.5% piensa para su futuro darles a sus padres lo mejor, como se observa en el cuadro #26.

En cuanto a la segunda pregunta el 49.1% tiene deseos y anhelos en el área intelectual, es decir, ser profesionista, seguir estudiando, tener alguna especialidad, etc., el 21.1% se encuentra en la categoría de otro (ya que las respuestas no se pudieron incluir en alguna de las categorías establecidas, por ser demasiado personales); el 10.5% desea trabajar; en el 7% de los casos, sus deseos están enmarcados en el área fami--

liar, como ayudar a sus padres, a su hogar; un 5.3% desea contraer matrimonio y tener una familia; otro 5.3% desea compartir y convivir con todos los que sea posible, y el 1.8% desea ejercitar su cuerpo, esto se puede ver en el cuadro #27.

Cuadro 26. PIENSAN PARA SU FUTURO

Categorías	Frecuencia	%
Seguir estudiando	35	61.4
Superación como persona	15	26.3
Trabajar	5	8.8
Darles a sus padres lo mejor.	2	3.5

Cuadro 27. DESEOS Y ANHELOS MAS GRANDES

Categorías	Frecuencia	%
Intelectuales	28	49.1
Otro	12	21.1
Trabajo	6	10.5
Familiares	4	7.0
Matrimonio	3	5.3
Convivir	3	5.3
Físicos	1	1.8

g) EXPECTATIVAS DEL ADOLESCENTE HACIA LAS PERSONAS QUE LO RODEAN.

aquí, el 38.6% de los individuos quisieran por parte de sus padres ayuda moral o apoyo; el 26.3% quisiera ayuda económica para seguir estudiando; el 8.8% quisiera comprensión; un 5.3% unión entre los padres; Otro 5.3% lo mejor para sus padres y para ellos mismos; un 3.5% quisiera más cariño de sus padres; otro 3.5% más libertad y otro 3.5% el establecimiento de la unión familiar (ver cuadro #28). El 35.1% quisiera por parte de sus maestros (as) una buena enseñanza; un 17.5% quisiera comprensión (en cuanto a tareas escolares y trato personal); -

otro 17.5% desearía ayuda moral; el 15.8% una buena convivencia; el 12.3% superación personal (ser mejores en cuanto a su forma de ser) y el 1.8% justicia en las calificaciones (ver cuadro #29).

También quisieran por parte de sus hermanos y hermanas, una buena convivencia en el 31.6% de los adolescentes estudiados; ayuda moral en el 29.8%; superación personal (que los hermanos siguieran estudiando) en el 12.3%; mayor confianza entre hermanos en el 8.8%; mayor comprensión en el 7%; mantenerse siempre unidos en el 5.3%; el 3.5% no quisieran nada, puesto que todos sus hermanos los ayudan y el 1.8% no contestó la pregunta (ver el cuadro #30). Además, quisieran de parte de sus amigos y amigas llevar una buena amistad en el 36.8% de los casos; el 26.3% quisiera superación personal para sus amigos; el 12.3% quisiera confianza; el 7% desearía sinceridad; un 5.3% que estudiaran juntos; otro 5.3% mantenerse unidos; un 1.8% comprensión; otro 1.8% compañía; otro 1.8% apoyo cuando sea necesario y otro 1.8% respondió que no sabía (ver cuadro #31).

Cuadro 28. DESEAN DE SUS PADRES

Categorías	Frec.	%
ayuda moral	22	38.6
ayuda económica	15	26.3
Comprensión	5	8.8
Unión entre ellos.	3	5.3
Mejora económica.	3	5.3
Lo mejor	3	5.3
Carino	2	3.5
Más libertad	2	3.5
Unión familiar	2	3.5

Cuadro 29. DESEAN DE SUS MAESTROS.

Categorías	Frec.	%
Buena enseñanza.	20	35.1
Comprensión	10	17.5
ayuda moral	10	17.5
Buena convivencia.	9	15.8
Superación personal.	7	12.3
Justicia	1	1.8

Cuadro 30. DESEAN DE SUS  
HERMANOS (AS).

Categorías	Frec.	%
Buena convivencia	18	31.6
Ayuda moral	17	29.8
Superación personal	7	12.3
Mayor confianza	5	8.8
Comprensión	4	7.0
Unión	3	5.3
Nada	2	3.5
Sin contestar	1	1.8

Cuadro 31. DESEAN DE SUS AMIGOS

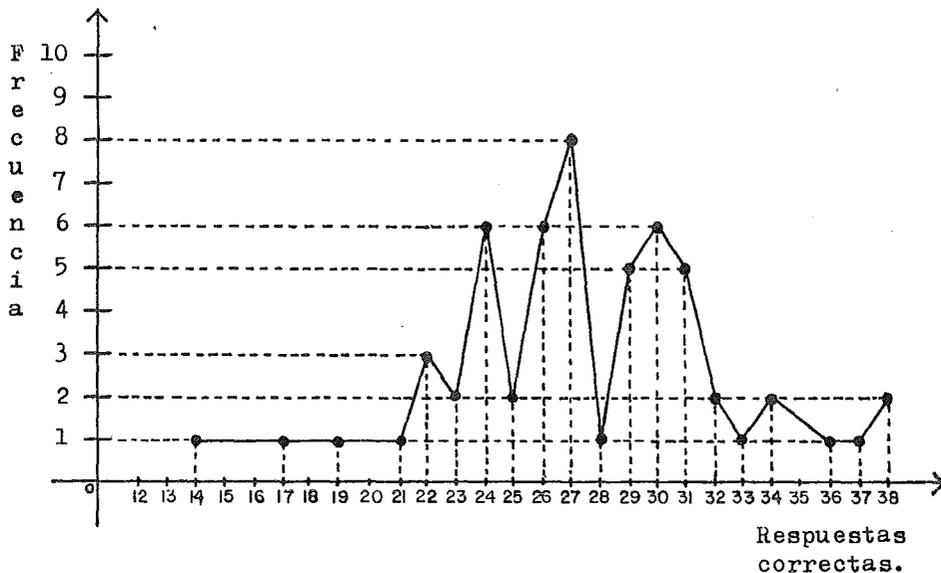
Categorías	Frec.	%
Amistad	21	36.8
Superación personal.	15	26.3
Confianza	7	12.3
Sinceridad	4	7.0
Estudiar juntos	3	5.3
Unión	3	5.3
Comprensión	1	1.8
Compañía	1	1.8
apoyo	1	1.8
no sé	1	1.8

En la prueba de Salud Mental se realizó la siguiente clasificación de los resultados, tomando como base la media y la desviación estandar, distribuyéndose nuestros individuos de la siguiente manera: el 3.6 % de los adolescentes está dentro del nivel muy inferior en cuanto a salud mental se refiere; el 8.9% de ellos se encuentra en el nivel de inferior; el 17.5 % en el Termino Medio Inferior; el 26.3 % en el Termino Medio; el 28.1% en el Termino Medio Superior; el 10.6 % en el nivel de Superior y el 5.3 % en el nivel de Muy Superior, como se muestra en el siguiente cuadro y en la gráfica #2.

Cuadro 32. SALUD MENTAL

Número de Respuestas correctas.	Rango	%
12 a 17	Muy Inferior	3.6
18 a 22	Inferior	8.9
23 a 25	Término Medio Inferior	17.5
26 a 28	Término Medio	26.3
29 a 31	Término Medio Superior	28.1
32 a 36	Superior	10.6
37 a 42	Muy Superior	5.3

Gráfica 2.



Por otro lado, al correlacionar la prueba de Salud Mental con la autobiografía, encontramos que la escala A que mide el funcionamiento vital eficaz como unidad independiente y autónoma, correlaciona en  $-0.328$  con la pregunta 28 de la autobiografía (Quisiera por parte de mis hermanos y hermanas), lo que quiere decir que una buena convivencia entre hermanos, dá lugar a un funcionamiento independiente y autónomo, como se ve en la tabla #1. También se encontró que la ayuda moral brindada por los padres hacia sus hijos, influye en la escala B -la cual mide la interacción social adecuada, que incluye un buen ajuste sexual- y la pregunta 19 (Quisiera por parte de mis padres), también se muestra en la tabla #1.

Así mismo, se observó que la existencia o presencia de los padres, es determinante para una adecuada interacción social, esto porque se correlacionó en  $-0.256$  la escala B con la pregunta 28 (Viven los dos padres), ver tabla #1.

Encontramos también, que para una mayor captación objetiva de la realidad sin demasiadas deformaciones debidas a factores emocionales, se necesita de la ayuda moral de los padres, puesto que la escala C que mide la captación objetiva de la realidad propia y la del mundo, sin excesivas deformaciones debidas a los factores emocionales, se correlaciona en  $-0.305$  con la pregunta 19 (Quisiera por parte de mis padres), ver tabla #1.

La escala D que mide la realización o intento de realización de las auténticas posibilidades personales, correlaciona en  $0.290$  con la pregunta 19 (En la escuela mis mejores amigos son), lo que nos indica que la identificación se va a dar por sexos en función de los intereses que se manejan a esta edad - (ver tabla #1).

Por otra parte, la buena convivencia entre hermanos, aumenta la ausencia de síntomas psicopatológicos por la correlación

de -0.290 entre la escala F que evalúa la ausencia de la sintomatología propia de las entidades psicopatológicas clínicamente reconocibles, y la pregunta 21 (ver tabla #1). Sin embargo, no se encontró ninguna correlación significativa de las escalas: E (mide la capacidad de amar genuinamente a los demás), G (aceptar el físico que se tiene y usar con eficiencia el cuerpo) y la escala H (elegir y prepararse para una ocupación) con alguna de las preguntas elegidas de la autobiografía para ser correlacionadas (ver tabla #1).

Tabla 1. INTERCORRELACIONES: ESCALAS DE LA PRUEBA DE SALUD M. Vs. ALGUNAS PREGUNTAS DE LA AUTOBIOGRAFIA.

Escala Pregunta	A	B	C	D	E	F	G	H
7								
8								
9				0.290*				
10								
16								
17								
18								
19		-0.380**	-0.305*					
21	-0.328**					-0.291*		
22								
23								
24								
26								
27								
28		-0.315**						

\*.05

\*\*0.01

\*\*\*.001

## VIII

## CONCLUSIONES

De acuerdo a los resultados de este estudio, diremos que - si es posible que existan tendencias hacia la salud mental en el caso de nuestros individuos de estudio porque, el promedio - se encontró en el rango de Termino Medio, hablamos de posibilidad, ya que habrá que tomar en cuenta que la salud mental es - tan amplia que no solo abarca las áreas que fueron medidas. No podemos delimitar a la salud mental a éstos aspectos, sería ne cesario hacer una investigación exhaustiva de todos los elemen tos que intervienen en la vida del ser humano. Por lo tanto ha blaremos en terminos de probabilidad.

Sin embargo, podemos decir que los padres juegan un papel muy importante tanto como guías como con su presencia para que sus hijos adquirieran una adecuada socialización así como un --- buen ajuste sexual, lo cual tiene apoyo en el estudio realiza do por wirt (1984), en donde la socialización de la niñez re-- percutirá en la socialización del adolescente y ésta en el --- adulto. Además de que la ayuda moral de los padres es necesaa ria para una mayor captación objetiva de la realidad. Y la bue na convivencia entre hermanos disminuye la presencia de sínto mas psicopatológicos dando lugar a un funcionamiento indepen-- diente y autónomo por parte del adolescente, lo que indica que posiblemente la rivalidad o competencia, tipo de relación, etc entre hermanos puede ser agente de conflictos, angustias, an-- sieudades, etc. por lo que nuestros sujetos de estudio desean te ner una buena convivencia y ayuda moral de parte de sus herma nos. Así parece que los hermanos tienen más peso en este aspec to que los padres.

En otro aspecto también, el adolescente se va a identifi car con personas de su propio sexo en cuanto a compartir los -

mismos intereses de realización personal, éste es, un hombre - tiene diferentes aspiraciones que una mujer, probablemente por el tipo de educación y de cultura existente en un nivel socio-económico bajo (como es en el caso de nuestros sujetos).

Los lazos afectivos entre padres e hijos y cómo se manejan estos, influye en las actitudes de los hijos. De acuerdo a los resultados es más agradable que el papá sea comprensivo, amistoso y su forma de ser para con el adolescente; lo mismo sucede con la mamá, lo más agradable es su comprensión, cariño y su forma de ser. Y lo más desagradable tanto del padre como de la madre son sus enojos o regaños, o "nada" como respondieron una; gran mayoría lo que quiere decir, que tal vez es angustiante - la falta de cariño de los padres demostrado en sus enojos y regaños y que la respuesta "nada" signifique el no atreverse a - mencionar o reconocer los afectos desagradables hacia los padres, o que existe una positiva relación entre padres e hijos y por lo tanto el muchacho no encuentra aspectos desagradables en sus padres.

Otro aspecto importante que se mencionó en la parte teórica, es decir, la relación del adolescente con el sexo contrario, es el hecho de que en más de la mitad de los sujetos estudiados no tienen una relación más cercana con el sexo contrario (como tener algún novio(a) )pero sin embargo si les gustaría tener ese tipo de convivencia, y los que si tienen un novio(a) parece que no presentan grandes problemas. Así se confirma el proceso del desarrollo adolescente respecto a sus inquietudes, además de que podría ser un indicador de salud mental, ya que se ve la tendencia hacia una orientación sexual de tipo heterosexual.

En cuanto a lo que recuerdan de sus experiencias más agradables, son más significativas aquellas en donde hubo algún tipo de relación interpersonal, tanto en la escuela como en otro

lado y en relación a su historia escolar, lo que indica que -- siempre son más recordadas aquellas experiencias que tienen algún afecto, y experiencias escolares en el caso de adolescentes estudiantes que se pasan gran parte de su tiempo en la escuela.

Los recuerdos significativos de experiencias desagradables son aquellos en relación a sus conductas en la escuela o en la casa por lo que recibieron alguna represalia o castigo, y sobre sí mismos, es decir, acciones o sucesos acontecidos muy personales, en donde ellos fueron afectados. Y ésto se explica porque la adolescencia es una etapa de reconocimiento de sí -- mismo, de definición del Yo, en donde toda la atención esta -- puesta en la propia persona.

Así mismo como son adolescentes estudiantes, sus principales metas están dirigidas a seguir estudiando para terminar algun tipo de carrera y por otra parte -- como ellos lo reportaron -- llegar a ser personas de bien, personas adultas o maduras, es decir, personas bien definidas; ésto último es explicable por la definición que busca todo adolescente de su identidad.

También es importante notar como en este grupo de adolescentes estudiados, esperan de sus padres ayuda moral y económica; posiblemente por la necesidad existente a esta edad de una guía moral, y de la falta de independencia económica.

De este modo, este estudio nos muestra, de alguna manera, las inquietudes, deseos, sentimientos que tienen un grupo de -- adolescentes y la necesidad de seguir investigando acerca de -- la salud mental.

## LIMITACIONES Y SUGERENCIAS

Los resultados se limitan a la muestra estudiada y pueden generalizarse a sujetos con las mismas características, también el tamaño de la misma, que sólo podemos hablar en términos de probabilidad ya que como es un estudio descriptivo, transversal y observacional, no podemos hacer inferencias y/o afirmaciones.

Nuestro instrumento de medición de la salud mental, el cual tendría que ser ampliado en investigaciones futuras puesto que solo es un inicio para llegar a la elaboración de una prueba de salud mental estandarizada para adolescentes, por lo tanto se sugiere medir más áreas, mayor número de reactivos, ampliar la muestra y obtener la validez y confiabilidad de la prueba con fines de estandarización y usar otro tipo de estudios, como estudios comparativos, longitudinales o experimentales.

## BIBLIOGRAFIA

- Asociación Psiquiátrica Americana. DSM III, Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Barcelona, Edit. Masson, S.A., 1983.
- Blos, P. Psicoanálisis de la adolescencia. 3rd ed., México, -- Edit. Joaquín Mortiz, 1980.
- Caplan, G. y Lebovici, S. Psicología social de la adolescencia; desarrollo, familia, escuela, enfermedad y salud mentales. Vol 1 Buenos Aires, Argentina, Edit. Paidós, 1973.
- Cronbach, J.L. Essentials of psychological testing. 3rd ed; New York, Edit. Harper Row, 19
- Erikson, E.H. Identidad, juventud y crisis. Buenos Aires, Edit. Paidós, 1968.
- Fernández García, S.G. y Sygier Mussan, E. Estudio comparativo de relaciones de autoridad racional e irracional en adolescentes infractores y no infractores. México, UNAM, 1979.
- Gesell, A. El adolescente de 10 a 16 años. 3rd ed., Buenos Aires, Edit. Paidós, 1972.
- Grey, A. et al. Mental health as level of interpersonal maturity. Journal of the American Academy of Psychoanalysis, 1981, vol. 9 (4)
- Hurlock, E.B. Psicología de la adolescencia. ed.rev., Barcelona, Edit. Paidós, 1980.
- Kerlinger, F.N. Investigación del comportamiento. 2nd ed., México, Edit. Interamericana, 1981.
- Lemkau, P.V. Higiene Mental. México, Edit. FCE, 1979.
- Magnusson, D. Teoría de los tests. México, Edit. Trillas, 1979.
- Megargee, E.I. Métrica de la personalidad. Vol.2 México, Edit. Trillas, 1979.
- Muuss, R.E. Teorías de la adolescencia. Buenos Aires, Edit. Paidós, 1984.
- Powel, M. La psicología de la adolescencia. 2nd ed., Buenos Aires, Edit. FCE, 1975.
- Rem, B.E. Mental health as rational autonomy. Journal of medicine and philosophy. 1981, Vol. 6 (3)
- Roff, J.D. and Wirt, R.D. Childhood social adjustment, adolescent status and young adult mental health. American Journal Orthopsychiatric., 1984, vol. 54 (4)

- Srole, L. and Fischer, A.K. The midtown manhattan longitudinal study Vs. "the mental paradise lost" doctrine. Arch.Gen.Psychiatry, 1980, Vol. 37 (2)
- Velazco Fernández, R. Salud mental, enfermedad mental y alcoholismo. Conceptos básicos. México: Asociación Nacional de Universidades e Institutos de Enseñanza Superior, 1980.
- Weiner, I.B. y Elkind, D. Desarrollo normal y anormal del adolescente. Buenos Aires, Edit. Paidós, 1976.

A P E N D I C E S

## APENDICE 1

A CONTINUACION SE TE PRESENTAN UNA SERIE DE PREGUNTAS CON VARIAS OPCIONES. NO SE TRATA DE UN EXAMEN. LEE CADA UNA DE ELLAS CUIDADOSAMENTE Y ELIGE LA QUE REFLEJE FIELMENTE TU MODO DE SER, EN LA HOJA DE RESPUESTAS ANOTA LA LETRA QUE CORRESPONDA A TU ELECCION, ESA SERA LA RESPUESTA ADECUADA PARA TI. GRACIAS.

1.--Siento que rara vez:

- a) Decido lo que me gusta hacer
- b) Los demás toman mis decisiones
- c) Me dejan decidir
- d) Espero a que decidan por mi

2.--Soy una persona que:

- a) Fácilmente hace amistades
- b) Me cuesta un poco de trabajo hacer amistades
- c) Prefiero no hacer amistades
- d) No puedo hacer amistades

3.--Respecto a mis compañeros:

- a) Soy el (la) mejor
- b) Soy igual a ellos
- c) Soy el (la) peor
- d) A veces soy el (la) mejor y a veces el (la) peor

4.--Mis capacidades me permiten:

- a) Hacer lo que no me gusta
- b) Hacer lo que quiero
- c) Sentirme insatisfecho
- d) Sentirme satisfecho

5.--Si me comprometiera afectivamente con alguien del sexo opuesto:

- a) Sentiría temor
- b) Sería feliz
- c) Me sentiría infeliz
- d) Me sentiría igual

6.--Cuando he tenido la oportunidad de delatar a mis amigos (as) por alguna maldad que hicieron:

- a) Los delato y me siento satisfecho
- b) No los delato y me siento satisfecho
- c) Los delato y me siento culpable
- d) No los delato y me siento culpable

7.--Quisiera que mi físico fuera:

- a) Bonito
- b) Mucho mejor
- c) Aceptable
- d) Así me gusta

8.-Pienso que:

- a) Es más importante pasar las materias que aprender
- b) Es más importante aprender que pasar las materias
- c) Nos es importante aprender
- d) Es importante estudiar para aprender

9.-Cuando me reúno con mis amigos:

- a) Me agrada decidir qué hacer entre todos
- b) Espero a que alguien decida qué hacer
- c) Defiendo mi punto de vista, si estoy convencido de ello
- d) Me gusta que realicen lo que a mi me gusta

10.-Con las compañeras:

- a) Casi no las trato
- b) Me llevo más o menos
- c) Frecuentemente tengo problemas
- d) Convivo satisfactoriamente

11.-Al dirigirme hacia mis maestros:

- a) Me siento nervioso (a)
- b) Me siento tranquilo (a)
- c) Pienso que no pueden ser amigos
- d) Pienso que pueden ser amigos

12.-Si alguien me atacara en la calle:

- a) Trataría de escaparme y correr
- b) Lloraría
- c) Me defendería
- d) Me paralizaría

13.-Si alguien me sonrie en la calle:

- a) Me sonrío
- b) Me volteo
- c) Me dá lo mismo
- d) Me siento bien

14.-Si tengo que salir de casa o estar lejos de mis padres:

- a) No me agrada, por lo que evito hacerlo
- b) No me causa problemas
- c) Me siento nervioso (a)
- d) Me siento bien

15.-Gracias a que tengo un cuerpo puedo:

- a) Ser activo
- b) Sentirme desdichado
- c) Sentirme vivo
- d) Sufrir el dolor

16.-Si yo obtuviera mucho dinero:

- a) Me prepararía más
- b) Ya no estudiaría
- c) Seguiría estudiando
- d) Me sentiría un triunfador

17.-Cuando voy a comprarme ropa:

- a) Siempre o generalmente pido la opinión de alguno de mis padres o de un adulto
- b) A veces pido la opinión de alguno de mis padres o de un adulto
- c) Nunca pido la opinión de alguno de mis padres pero si de otro adulto
- d) Nunca pido la opinión de alguno de mis padres ni de otro adulto

18.-Cuando asisto a una reunión o fiesta, prefiero:

- a) Platicar que bailar
- b) Aislarme de la gente
- c) Reunirme con mis amigos (as) y divertirme
- d) No platicar con nadie porque me siento mal

19.-Al dirigirme hacia mis padres:

- a) Me incomodo notablemente
- b) Siempre discuto
- c) No me incomodo, pues tengo buenas relaciones con ellos
- d) a veces discuto y a veces me llevo bien

20.-Mi comportamiento común es:

- a) Actúo como lo esperan mis mayores
- b) actúo como no lo esperan mis mayores
- c) No hago nada
- d) Tomo en cuenta la opinión de mis mayores

21.-Cuando he cometido alguna falta contra alguno de mis companeros:

- a) Pienso que estuvo bien hecho
- b) Me disculpo y trato de corregirla
- c) No le doy importancia
- d) Hablo con la persona afectada

22.-Cuando me siento nervioso (a):

- a) Puedo controlarme
- b) No puedo controlarme
- c) A veces puedo controlarme
- d) A veces no puedo controlarme

23.-Se que mi cuerpo me ayuda a:

- a) Desplazarme
- b) Permanecer siempre en reposo
- c) Tener muchas actividades
- d) Mantenerme quieto

24.-Creo que:

- a) Es importante prepararme para una vocación
- b) No es importante prepararme para una vocación
- c) Una vocación es indispensable en la actualidad
- d) Una vocación no es necesaria en la actualidad

- 25.-Respecto a mis propias cosas me agrada:
- Tener yo la iniciativa
  - Aceptar las opiniones de otros aunque esté en desacuerdo
  - Rechazar la opinión de otros
  - Estar de acuerdo con las decisiones de otros
- 26.-Si tengo que salir con mi familia:
- Voy en contra de mi voluntad
  - Voy a cambio de algo
  - Asisto con gusto
  - Me adapto, aunque en el fondo no me agrade
- 27.-Me siento malhumorado y no deseo ver a la gente:
- Ocasionalmente
  - Frecuentemente
  - Nunca
  - Siempre
- 28.-Si repruebo alguna materia, y quiero aprobarla:
- Busco la manera de sobornar a los maestros
  - Sé que tengo que estudiar más
  - Trato de buscar donde estuvo el error para corregirlo
  - Saco mi acordaón para el próximo exámen
- 29.-Si voy en el camión, cedo mi lugar:
- Si es una persona anciana
  - Si es una madre
  - Si me lo piden
  - Si ya me cansé de estar sentado
- 30.-Cuando me encuentro en situaciones sociales:
- Me aislo completamente, no me interesa participar
  - Soy muy activo (a)
  - Soy torpe e inepto (a)
  - Me gusta participar
- 31.-Mi apariencia física:
- Me agrada
  - Me dasagrada
  - Me satisface
  - Me molesta
- 32.-Para mi futuro:
- Estudiaré para ganar dinero
  - " lo que a mí me gusta
  - " para asegurar mi porvenir
  - " porque así me lo han dicho
- 33.-Si voy al cine:
- Lo decido yo mismo (a)
  - Lo deciden otras personas por mi
  - Lo decido junto con otras personas
  - Lo pienso antes de decidirlo



- 34.-Si me encuentro acompañado de una chica:
- a) Prefiero retirarme
  - b) Platico fácilmente con ella
  - c) No sé qué hacer
  - d) Me interesa conocerla
- 34b.-Si me encuentro acompañada de un chico:
- a) Prefiero retirarme
  - b) Platico fácilmente con él
  - c) No sé qué hacer
  - d) Me interesa conocerlo
- 35.-Al dirigirme hacia las personas adultas:
- a) Lo hago sin temor
  - b) Lo hago con temor
  - c) Me siento incómodo (a)
  - d) Me siento cómodo (a)
- 36.-Dentro de mis actividades, la que más me satisface:
- a) Estudiar
  - b) Irme de "pinta"
  - c) No ir a la escuela
  - d) Hacer deporte
- 37.-Admiro más a una persona que es:
- a) Creativa
  - b) Valiente
  - c) Respetada
  - d) Oportunista
- 38.-A las sugerencias de mis padres:
- a) Hago lo contrario
  - b) Acepto algunas y otras no
  - c) Nunca las tomo en cuenta
  - d) Las tomo en cuenta
- 39.-Con mi cuerpo:
- a) Estoy de acuerdo
  - b) Estoy en desacuerdo
  - c) Me siento bien
  - d) Me siento mal
- 40.-He pensado en:
- a) Elegir una carrera para el futuro
  - b) Dejar de estudiar en el presente
  - c) ¿En qué voy a trabajar en el futuro?
  - d) No hacer nada para mi futuro

RESPUESTAS

- |          |           |          |
|----------|-----------|----------|
| 1.- ( )  | 21.- ( )  | 40.- ( ) |
| 2.- ( )  | 22.- ( )  |          |
| 3.- ( )  | 23.- ( )  |          |
| 4.- ( )  | 24.- ( )  |          |
| 5.- ( )  | 25.- ( )  |          |
| 6.- ( )  | 26.- ( )  |          |
| 7.- ( )  | 27.- ( )  |          |
| 8.- ( )  | 28.- ( )  |          |
| 9.- ( )  | 29.- ( )  |          |
| 10.- ( ) | 30.- ( )  |          |
| 11.- ( ) | 31.- ( )  |          |
| 12.- ( ) | 32.- ( )  |          |
| 13.- ( ) | 33.- ( )  |          |
| 14.- ( ) | 34.- ( )  |          |
| 15.- ( ) | 34b.- ( ) |          |
| 16.- ( ) | 35.- ( )  |          |
| 17.- ( ) | 36.- ( )  |          |
| 18.- ( ) | 37.- ( )  |          |
| 19.- ( ) | 38.- ( )  |          |
| 20.- ( ) | 39.- ( )  |          |

Nombre \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_  
 Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_  
 Grado escolar que cursas \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Agradecemos toda la cooperación que nos diste.

APENDICE 2  
 AUTOBIOGRAFIA

Edad \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_. Mi nombre es \_\_\_\_\_

Mis padres se llevan \_\_\_\_\_ y nos tratan \_\_\_\_\_.  
 1 2

Lo que más me gusta de mi papá es \_\_\_\_\_  
 3

y de mi mamá es \_\_\_\_\_,  
 4

y lo que me desagrada de mi padre es \_\_\_\_\_,  
 5

y de mi madre \_\_\_\_\_.  
 6

El ambiente de mi casa por lo general es \_\_\_\_\_  
 7

y yo me siento dentro de ella \_\_\_\_\_. En la escuela\_  
 8 9

mis mejores amigos son \_\_\_\_\_,

mis relaciones en la escuela son \_\_\_\_\_, mi aprove-  
 10 11

chamiento es \_\_\_\_\_. La actividad que más me gusta es\_  
 12

\_\_\_\_\_, y la que menos me gusta es \_\_\_\_\_  
 13

\_\_\_\_\_. Como todo adolescente me han\_  
 14

sucedido cosas agradables y desagradables; lo más agradable -  
 que recuerdo de mi escuela primaria es \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 y lo más desagradable es \_\_\_\_\_  
 15

\_\_\_\_\_  
 La experiencia más agradable de mi vida es \_\_\_\_\_  
 16

y la más desagradable fue \_\_\_\_\_.  
17

Algunos de mis deseos y anhelos más grandes son \_\_\_\_\_  
18

\_\_\_\_\_ y quisiera por parte de mis padres \_\_\_\_\_  
19

\_\_\_\_\_, de mis maestros y maestras \_\_\_\_\_  
20

\_\_\_\_\_ de mis hermanos y hermanas \_\_\_\_\_  
21

de mis amigos y amigas \_\_\_\_\_  
22

Pienso para mi futuro \_\_\_\_\_  
23

actualmente \_\_\_\_\_ tengo novio (a), con él o ella me llevo \_\_\_\_\_  
24 25

\_\_\_\_\_, y \_\_\_\_\_ me gustaría tener, porque \_\_\_\_\_  
26 27

\_\_\_\_\_. Viven mis dos padres \_\_\_\_\_  
28

APENDICE 3  
NIVEL SOCIO-ECONOMICO

Nombre \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_  
Grado \_\_\_\_\_.

Marque con una X la respuesta que le parezca correcta.

1.- Escolaridad del padre:

Sin escolaridad	( )	Secundaria o equivalente	( )
Hasta 3 <sup>ra</sup> primaria	( )	Preparatoria o "	( )
Primaria completa	( )	Carrera profesional	( )
Algo de Secundaria o ca rrera corta	( )		

2.- Ocupación del padre: \_\_\_\_\_

3.- Forma de pago:

Diaria	( )	Mensual	( )
Semanal	( )	En especie	( )
Quincenal	( )	No sabe	( )

4.- Escolaridad de la madre:

Sin escolaridad	( )	Secundaria ó equivalente	( )
Hasta 3 <sup>ra</sup> primaria	( )	Preparatoria o "	( )
Primaria completa	( )	Carrera profesional	( )

5.- Ocupación de la madre:

Hogar ( )      Otro ( )

6.- Número de personas que dependen del ingreso familiar:

Más de 10 personas	( )
De 9 a 7	" ( )
De 6 a 4	" ( )
De 3 a 2	" ( )

7.- Si contribuye otra persona al ingreso familiar: SI ( ) NO ( )

8.- Tiene automóvil familiar:

Ninguno ( )      Un automóvil ( )      Dos o más ( )

## 9.- Tenencia de la casa:

Propia ( )            de pago a plazos ( )            Rentada ( )

## 10.- Tipo de casa familiar:

Tiene baño	SI( )	NO( )	Tiene licuadora	SI( )	NO( )
" cocina	SI( )	NO( )	" lavadora	SI( )	NO( )
" luz eléctrica	SI( )	NO( )	" Tocabiscos	SI( )	NO( )
" refrigerador	SI( )	NO( )	" radio y T.V.	SI( )	NO( )
" drenaje	SI( )	NO( )	" teléfono	SI( )	NO( )

11.- Toma de agua dentro de la vivienda: SI( ) NO( )

12.- Tiene jardín igual o mayor a la superficie de la casa:

SI ( )            NO ( )

13.- Número de cuartos extras de baño y cocina:

Ninguno( ) 1( ) 2( ) 3( ) 4( ) 5( ) 6( ) 7( ) 8 o más( )

14.- Comestible doméstico que usa:

Gas( ) . petróleo( ) carbón( ) leña( ) otro( )

15.- Colonia en que vive: \_\_\_\_\_