



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE PSICOLOGIA.

**EL DEPORTE COMO ALTERNATIVA PARA LA INTEGRACION DEL
ADOLESCENTE A LA COMUNIDAD ESTUDIANTIL.**

T E S I N A

**QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADO EN PSICOLOGIA**

**P R E S E N T A:
GULLERMO MADRIGAL VALDOVINOS**

DIRECTORA DE LA TESINA: MTRA. GUADALUPE BEATRIZ SANTAELLA HIDALGO

México, D.F.

Mayo 2006



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

Agradecimiento

A mí querida esposa

Por brindarme

Su apoyo incondicional y por la paciencia

Que me tuvo durante el curso

A mí querida hija por apoyarme en la

Computadora y la transcripción de mi

Tesina

A la maestra Guadalupe Santaella

Por compartir sus conocimientos

Y experiencias que fueron muy

Útiles para lograr mi objetivo

INDICE

Resumen.....	1
Introducción.....	2

Capítulo I Adolescencia

1.1 Concepto.....	4
1.2 Crisis en la adolescencia.....	5
1.3 Desarrollo físico.....	10
1.4 Sexualidad.....	12
1.5 Desarrollo cognitivo.....	17
1.6 Desarrollo afectivo.....	20
1.7 Identidad.....	24

Capítulo II Socialización del adolescente

2.1 Concepto.....	29
2.2 El papel del adolescente en la sociedad.....	29
2.3 Expectativas sociales.....	31
2.4 Problemas asociados a la adolescencia.....	37
2.5 Factores de riesgo en la adolescencia.....	45
2.6 Factores protectores de la salud en la adolescencia.....	50

Capítulo III El deporte como factor protector de la salud

3.1 Concepto.....	56
3.2 El deporte como factor protector de la salud en los adolescentes.....	56
3.3 Calidad de vida.....	60
3.4 Beneficios físicos.....	63
3.5 Beneficios sociales de practicar un deporte.....	66
3.6 Beneficios psicológicos.....	67
3.7 Estilo de vida.....	71

Capítulo IV Elaborando una propuesta sobre el deporte como alternativa para la integración del adolescente a la comunidad estudiantil.

4.1 Justificación.....	73
------------------------	----

4.2 Objetivo general.....	74
4.3 Objetivos específicos.....	75
4.4 Metodología.....	77
4.5 Impacto.....	89
4.6 Viabilidad.....	89
Conclusión.....	90
Bibliografía.....	92

RESUMEN

El presente trabajo tiene como objetivo mostrar la importancia que tiene el deporte como factor protector de la salud en los adolescentes. Con la finalidad que el alumno escoja un conjunto de valores y actitudes positivos que le permitan examinar alternativas que favorezcan un desarrollo óptimo que se adecúe a las necesidades reales de los adolescentes. Tomando en cuenta los gustos y preferencias para obtener una calidad y estilo de vida que se refleje en su integración a la comunidad estudiantil y en un crecimiento armónico, dosificado, que le permita percibir los conflictos provenientes de los diferentes grupos sociales y prevenir los factores de riesgo que están latentes en los adolescentes, para con esto poder tener un proyecto de vida favorable.

INTRODUCCIÓN

Cada día vemos que la psicología avanza en los estudios de investigación, enfocados a las relaciones que existen, entre la sociedad actual y la población adolescente, de acuerdo con Klineberg (1954) la adolescencia se define como el periodo de tiempo que los individuos necesitan para considerarse autónomos e independientes socialmente, es esta etapa de maduración entre la niñez y la condición del adulto.

El término denota el periodo desde el inicio de la pubertad hasta la madurez y suele empezar alrededor de los catorce años en los varones y doce años a las mujeres.

Uno de los aspectos más importantes del adolescente es la búsqueda de su identidad, lo cual implica asumir un papel específico como hombre o como mujer, en los ámbitos familiar, laboral, sexual, cultural y recreativo.

Es esta etapa de la vida donde se consolida la identidad sexual, constituida por factores biológicos, psicológicos y socioculturales, y que involucra sentimientos, emociones, actividades, pensamientos y comportamientos.

Especialistas en el estudio de la adolescencia señalan que es muy importante identificar los factores de riesgo, inherentes a esta etapa como las adicciones, riesgos en el ejercicio de la sexualidad, trastornos alimenticios, etc. que influyen en el desarrollo del adolescente; y por otra parte aquellos factores protectores de la salud, como son, actividades deportivas, autoestima, comunicación, valores, etc. que le permitan canalizar su energía de una manera positiva y dosificada para mantener un desarrollo responsable, que les permita ubicarse dentro de la sociedad que los comprenda, oriente y respete. Dichos factores favorecen o perjudican el desarrollo según en el ámbito social en el que se presenten.

Mediante la elaboración de programas de protección se puede canalizar su potencial de una manera responsable y positiva.

Por tanto se propone a los psicólogos y profesionales de la salud el uso eficaz de métodos propedéuticos para elevar la calidad de vida y esto se refleje en una excelente salud integral de los adolescentes.

Contribuyendo con esto a elevar su autoestima, reafirmando sus valores que permitan guiarlos de una manera adecuada hacia un proyecto de vida confiable.

El objetivo general del trabajo, es poner a consideración una propuesta psicológica de intervención preventiva que apoye y guíe a los adolescentes al proceso de integración estudiantil por medio de una actividad deportiva.

La responsabilidad en la coordinación y elaboración de un taller de actividades deportivas de esta propuesta, estará a cargo del psicólogo que en la práctica funciona como un psicólogo deportivo.

En el primer capítulo de este trabajo presento de manera breve, el concepto, de adolescencia, crisis en la adolescencia, cambios físicos, cambios afectivos, cambios cognitivos, sexualidad e identidad del adolescente.

En el segundo capítulo se revisa la socialización del adolescente, el papel del adolescente en la sociedad, oportunidades del adolescente en la sociedad, factores protectores de la salud en la adolescencia, factores de riesgo en la adolescencia y los problemas asociados a la adolescencia.

En el tercer capítulo abarca el deporte como factor protector en la adolescencia, el concepto, calidad de vida beneficios psicológicos, beneficios sociales de practicar un deporte, beneficios físicos y estilo de vida.

En el cuarto capítulo expongo una propuesta, en torno al deporte como alternativa para la integración del adolescente a la comunidad estudiantil

CAPITULO I

ADOLESCENCIA

La literatura psicológica ha encontrado que las personas que logran una adaptación saludable a sus conflictos emocionales, son capaces de aceptarlos y utilizarlos sin ver disminuido su funcionamiento intelectual, porque lo más importante de la adolescencia es la actitud del adolescente, pues sólo necesita conocerse, aceptarse y aprender a utilizar todos sus recursos, biológicos, sociales y culturales (Dolger y Seeman, 1980).

CONCEPTO.

La adolescencia se define como el periodo del tiempo que los individuos necesitan para considerarse autónomos e independientes socialmente, es esta etapa de maduración entre la niñez y la condición del adulto.

El término denota el período desde el inicio de la pubertad hasta la madurez y suele empezar en torno a la edad de catorce años en los varones y los doce años en las mujeres.

Se trata de una etapa de la vida en que su visión del mundo se amplía; deja de ver la vida a través de los ojos de sus padres; observa las acciones y sus consecuencias con la óptica que le dejan sus propias experiencias. Implica además, un rompimiento con el mundo infantil donde tenía una identidad construida por sus padres; ahora será necesario construirla hasta lograr definirla.

En la adolescencia el pensamiento concreto que fabricó en su infancia evoluciona hacia un pensamiento de operaciones formales, el cual le permite la capacidad de razonar, elaborar y comprender teorías, manipular ideas, usar conceptos, plantear hipótesis, hacer deducciones y, en general, comprender la lógica abstracta
(Piaget 1984).

La adolescencia es un periodo de profundos cambios, marcado por la inestabilidad y aun por la provisionalidad.

La relativa estabilidad conductual y psicológica de la persona se supone estar en esos años fraguándose y no formarse hasta el final de la adolescencia, justo para señalar entonces el comienzo de la edad adulta (Fierro, 1985.)

CRISIS EN LA ADOLESCENCIA.

Derrumbe, disolución, desmoronamiento, o etapa previa a la destrucción total, tales han sido los significados que se les han podido atribuir a la palabra crisis. En el sentido medico “es un cambio rápido que se produce en el transcurso de una enfermedad y que es síntoma de mejoría”.

Se deduce entonces que crisis es un estado rápido, que no tarda mucho tiempo, que aparece y en lapso corto de tiempo desaparece y que además implica un signo de progreso, de mejoría. También implica un momento difícil que esta caracterizado por la escasez, por la falta de algún elemento para hacerle frente.

En términos más precisos, la crisis es temporal y significa un momento en el que hay que tomar una decisión, e inclinarse en una dirección de entre varias posibles y además, al decidirse por el camino, hay que fabricarse o adquirir los elementos para hacerle frente a la nueva situación. No todos los adolescentes pasan por un estado de crisis, todo depende del medio donde se hayan desarrollado.

El desprendimiento de los padres, la búsqueda obligada o voluntaria de autonomía de estos, dependiendo de las circunstancias sociales, va creando estados novedosos en los cuales el adolescente debe tomar decisiones propias, lo cual presupone estas dos crisis, en algunos muy tempranamente, en otros muy tardíamente pasando por el termino medio, pero no en todos los casos.

Algo que no debemos olvidar es que no se debe decidir que los adolescentes entren en estereotipos.

Para comprender este periodo de vida, limitado social, biológica y psicológicamente, es necesario conocer la gran cantidad de elementos somáticos, psíquicos y sociales que intervienen en su configuración. Así lograremos un enfoque situacional que permita interpretar sus fenómenos con menor riesgo de escotomizar aspectos familiares

El adolescente superficializa y generaliza al principio para luego encontrar el propio sentido de la vida, a nivel de tanta profundidad que le permita enfrentarla e interpretarla sin perder su propia identidad y su contacto con la realidad.

El duelo es uno de los fenómenos más comunes en la vida de todos los individuos. Su importancia radica en la redefinición que aporta a los procesos de desarrollo: aparece ante cualquier pérdida y provoca una reconfiguración objetal. Su elaboración (reconstrucción) se basa en las posibilidades de individuo ante el cambio y este cambio solo tiene lugar si el sujeto esta decidido internamente a renunciar a la estructura que hasta ese momento le dio una relación más o menos estable.

La resistencia a los cambios se debe a lo que llamamos “mundo interno” está intrínsecamente unido a lo que llamamos “mundo externo”: toda modificación en cualquiera de los polos traerá aparejada una serie de mecanismos, tanto individuales como sociales para volver la relación a la situación anterior y recuperar la estructura que daba un cierto equilibrio.

Esto sería una “homeostasis”, concepto de ninguna manera sinónimo de normalidad. La elaboración de duelos, tanto personales como colectivos, es lo que permitirá “pegar el salto” y dejar la vieja estructura al descubrir nuevas formas de adquirir homeostasis.

El mundo interior es producto de la relación entre los instintos y sus fantasías modificadas permanentemente por la experiencia con el mundo externo, que va dejando su importancia (el “doble”) mediante las indicaciones incorporadas o no al Yo.

Así se establece entre ambos mundos un vínculo lo suficiente intenso como para que un cambio en cualquiera de los dos produzca modificaciones en su

“doble” que, a su vez, provocarán la búsqueda de equilibrio, “la conciencia perdida” Fernández (1986).

La adolescencia es un periodo muy ilustrativo del fenómeno del duelo. Los adolescentes luchan, sufren, se esfuerzan, no sólo a causa de los objetos externos que tienen que ser abandonados y adquiridos, sino también debido a las identificaciones infantiles que tienen que dejar y a la adquisición de las nuevas, que configuran la identidad adulta.

Otro tanto sucederá en la cultura donde se vaya dando este proceso:

El conflicto no sólo se crea entre cada adolescente y su ambiente, sino también entre cada generación y su cultura.

Vivir implica pasar una sucesión de microduelos como los del crecimiento. La adolescencia, la menopausia y el nacimiento son los tres momentos de la vida humana en el que el monto de ansiedad promovido por el cambio mayor. En los tres, los duelos se hacen por pérdidas, en tres áreas especializadas (mente, cuerpo y ambiente) y en los tres tiempos: pasado, presente y futuro.

Los mecanismos utilizados para la elaboración de estos duelos son distintos y dependen, para cada periodo, de los “instrumentos” personales y de la situación ambiental.

Conceptualmente podríamos decir que el duelo implica un sentimiento de pérdida ante un “objeto” con cualidades reales y fantaseadas. Estas últimas pueden hacer más penoso y lento que lo que la realidad exigiría, exponiendo al yo a pruebas que muchas veces lo llevan al fracaso, lo que se pierde como objeto visible y discriminado incluye los aspectos del Yo que en él se proyectaron.

El adolescente no sólo es sujeto de duelo sino también es objeto de duelo para los padres, que pierden a su hijo pequeño.

Esto crea un campo de elaboración de duelo que excede al ámbito individual y ubica al proceso “adolescencia” como un fenómeno familiar y social.

Con el duelo tenemos bosquejadas entonces las dos tareas fundamentales del adolescente: la lucha por la reconstrucción de su realidad psíquica (mundo

interno) y la lucha por la reconstrucción de los vínculos con el mundo externo, ambas supeditadas a una tercera, básica, que es la lucha por la identidad (reconstruir sin perder de vista el fin fundamental: ser uno mismo en el tiempo y el espacio en relación con los demás y con el propio cuerpo). Concretamente, tenemos en la adolescencia: 1) un cuerpo nuevo cambiante, percibido como objeto externo por el Yo. Un esquema corporal nuevo que no “coincide” con el conocido, al que va reemplazando exigido por la realidad; 2) nuevos roles sociales, por medio de los cuales conoce y se hace conocer, que no “coinciden” con los viejos roles familiares, más estereotipados y 3) un Yo que debe enfrentar la no coincidencia entre la identidad infantil y las nuevas identificaciones (que van configurando una nueva identidad).

Todas estas “no coincidencias” son fuentes de ansiedad que llevan al Yo a recurrir a los mecanismos de defensa más primitivos. Se trata, así, de un estado regresivo instrumental, al servicio del desarrollo.

Es frecuente observar conductas basadas en la omnipotencia, como la altanería, la rebeldía, la temeridad, las ideas sobrevaloradas, basadas en la negación bajo la forma de inhibiciones, formaciones reactivas, actuaciones, así como en la idealización: el fanatismo, el culto al héroe, las amistades extrañas, los entusiasmos. Otros mecanismos defensivos del Yo son: la disociación, que explica las conductas oposicionistas, de ambivalencia, los cambios repentinos, extremismos, etcétera; la identificación proyectiva e introyectiva, que aparece en el exagerado narcisismo, el manejo de los objetos, las ilusiones desmedidas, bisoñerías, superficialidad, etcétera.

Los procesos de duelo marcan para Bowlby (s.f) citado en Fernández (1986), cuatro etapas, corresponden más o menos a fases que podemos diferenciar en la adolescencia:

- Pubertad (protesta),
- Adolescencia propiamente dicha (desesperación),
- Fin de la adolescencia (separación)

- Postadolescencia (reparación).

El adolescente se sitúa frente a tres fenómenos:

- Corresponde al área corporal y se caracteriza por la irrupción de fuertes estímulos de origen hormonal, cambios físicos y confusión en la excitabilidad zonal (oral, anal y genital). Paula Heiman (s.f.) citado en Fernández (1986), lo describe como fase polimorfa perversa, incluyendo la difusión de los impulsos de odio y amor.
- El segundo fenómeno abarca el área social. El adolescente puede observar ahora una sociedad con roles asignables más “libres”, y un código que es portador de mensajes indirectos para imponer estos roles; en contraste con lo social en la familia donde los roles (hijos-padres) no son asignables sino definidos en si mismos y los códigos menos indirectos. No obstante, la misma sociedad envía también mensajes que no corresponden a la expectativa generacional y otro factor agrava la confusión: cuando la sociedad no tiene claramente definidos sus roles envía mensajes cargados de metamensajes contradictorios.
- Queda por ver que pasa en la mente. El adolescente tiene que abandonar las identificaciones infantiles, el funcionamiento limitado (por la gran disociación de la latencia), y algunas funciones yoicas jerarquizadas como, por ejemplo el pensamiento concreto.

Las nuevas identificaciones proyectivas e introyectivas, tan intensas en esta edad, hacen vivir al Yo experiencias muy particulares, características de esta etapa de transición.

De la interacción de todos estos cambios resulta un gran despliegue de objetos nuevos que no tienen todavía límite ni relaciones definidas, de funciones no jerarquizadas ni desarrolladas (como por ejemplo, la capacidad de planear) resulta, el fin, la indiferenciación.

En tanto, el Yo no sabe que hacer con su odio y con sus deseos instintivos libidinales, poco diferenciales, mezclados en un mundo confuso de fantasías infantiles y adultas.

El pensamiento del adolescente está determinado por un proceso de triple duelo, Aberastury, (1964).

- 1) Duelo por el cuerpo infantil.
- 2) Duelo por la identidad y el cuerpo infantil.
- 3) Duelo por los padres de la infancia.

Esta triple situación trae consigo también la confusión sexual y de la temporalidad, que caracterizan el pensamiento del adolescente. (Aberasturi, C., 1964).

La elaboración incompleta de los duelos o la no elaboración de algunos de ellos producirá fijaciones o exageraciones de estos procesos, que podrían ser identificados en la conducta psicopática, donde adquieren modalidades de fijeza y de irreductibilidad, que, teniendo en cuenta estas consideraciones, pueden ser modificadas.

DESARROLLO FISICO.

Las modificaciones morfológicas experimentadas tanto en niños como en niñas al final del periodo infantil están provocadas fundamentalmente por una secreción diferente de hormonas.

La GH (hormona de crecimiento) y la tiroides provocan, por una parte, la maduración de los cartílagos, la epífisis y el aumento de tamaño celular.

Las proporciones del cuerpo que hasta entonces diferían de modo discreto en varones y mujeres comienzan a divergir dimensionalmente y morfológicamente.

Los rasgos morfológicos empleados tradicionalmente son: en varones, el vello púbico, axilar y facial, desarrollo de la genitalia, cambio de voz y primera eyaculación.

En las mujeres, vello pubiano y axilar; desarrollo mamario y primera menstruación (menarquía).

En las niñas se inician por término medio dos años antes que en el varón; en las niñas uno de los primeros signos puberales es el crecimiento de las mamas, en lo que se conoce como estadio botón (la mama presenta un discreto saliente y se observa un aumento de tamaño del diámetro de la areola); se pueden constatar ya a la edad de ocho a nueve años. Sin embargo, cuando la niña madura tardíamente, este grado de desarrollo se puede observar por encima de los trece años.

Junto a la adquisición de estos caracteres sexuales secundarios es notorio en ambos sexos un crecimiento más rápido de las extremidades y del cuello respecto al tronco. En el varón el crecimiento preferencial está orientado en el ensanchamiento de hombros (tronco trapecoidal) y en las niñas el mayor aumento se produce en la región pélvica (troncos rectangulares) el desarrollo pélvico en ellas se inicia antes que cualquier otro rasgo morfológico adolescente.

Los varones se vuelven más delgados, angulosos y aumenta su masa muscular de manera notoria. En las adolescentes, por lo contrario, existe un aumento de tejido adiposo subcutáneo en la práctica totalidad del cuerpo, si bien es especialmente notorio en caderas, músculos, nalgas, pechos y antebrazos.

Tras la finalización del periodo adolescente en varones se produce una recuperación del panículo adiposo, aunque siempre con valores significativamente inferiores a los de las mujeres. Durante el estirón que precede a la menarquía el principal cambio en la composición corporal es el aumento de la grasa corporal. E. Frisch (s.f) estima que el incremento es de un 120% (de cinco a once kilogramos) mientras que la masa muscular en las niñas

tan sólo aumenta un 44% la grasa corporal convierte los andrógenos en estrógenos.

La cantidad convertida supone tan sólo un tercio de los estrógenos que circulan por la sangre de una mujer en etapa fértil, pero supone una cantidad suficientemente importante como para explicar ciertos caracteres feminoides en jóvenes y hombres adultos obesos tales como: desarrollo de mamas, vientre, cadera, etc.

La grasa corporal no sólo incide en la producción cuantitativa de estrógenos si no que también incide en la calidad de los mismos, también son rasgos diferenciales en la biología de la adolescencia masculina y femenina, la presentación de acné y la grasa de la cara y el pelo que son signos claros de la secreción de andrógenos.

SEXUALIDAD.

La búsqueda de amor y el descubrimiento de la sexualidad son parte fundamental de la adolescencia; el enamoramiento apasionado y el crear vínculos intensos son propios de esta etapa. El noviazgo puede vivirse como un juego amoroso a partir de la actual pareja se conoce y trata de compartir sentimientos, problemas, caricias, besos, es una oportunidad para conocerse y disfrutar de la vida.

Uno de los aspectos más importantes del adolescente es la búsqueda de su identidad, lo cual implica asumir un papel específico como hombre o como mujer, en los ámbitos familiar, laboral, sexual, cultural y recreativo. Es en esta etapa de la vida donde se consolida la identidad sexual, constituida por factores biológicos, psicológicos y culturales, que involucran sentimientos, emociones, actitudes, pensamientos y comportamientos.

Cuando un bebe nace, lo primero que el medico observa son sus órganos genitales externos; a esta característica se le denomina sexo biológico. Así, se

dice que el sexo es el conjunto de características anatómicas y fisiológicas que, en la especie humana, diferencia al hombre de la mujer.

Si se trata de una niña, en nuestra cultura se tiende a vestirla de color de rosa, se le ponen aretes y se le va adecuando de determinada forma.

Con ello se va conformando su identidad sexual y se va adquiriendo los roles propios de su género, por lo que el rol del género se considera como el comportamiento que hace evidente a la sociedad, a sí mismo, el sexo al que se pertenece. La identidad de género, por otro lado, es la conciencia de pertenecer a un sexo determinado, es decir, de sentir y pensar como hombre y como mujer.

Como parte de la identidad sexual, se encuentra también la orientación sexual, la cual se refiere a la atracción o preferencia del individuo para elegir el compañero en la relación coital o afectiva, o incluso en la fantasía.

Por parte de la sociedad hay un conocimiento que fuerza al individuo para que su orientación sea heterosexual; no obstante, ésta también puede ser homosexual.

La organización mundial de la salud considera la homosexualidad tan sólo como una preferencia, lo cual le ha quitado la connotación de anormalidad, que hace algunos años etiquetaba como enfermedad.

Funciones de la actitud sexual:

- Reproducción: está encaminada a la procreación de hijos.
- Placer: es la base de muchas experiencias y comportamientos, que no sólo llevan a experimentar sensaciones placenteras, sino al placer de dar, recibir y comunicarte en una relación sexual positiva.
- Expresión de sentimientos: es la forma de manifestar cariño, afecto o amor a tu pareja, ya que la relación sexual es una de las formas más íntimas para relacionarse y comunicarse con la persona que quiere.

- Refuerzo de autoestima: nos ayuda a manejar nuestra auto imagen, a sentirnos mas vitales, a protegernos de factores negativos, como el estrés y la competitividad excesiva, entre otros, ya que vivir positivamente nuestra sexualidad nos permite

estar más relajados física y psicológicamente

La educación sexual forma parte de la educación general.

La información es un elemento instructivo y se dirige básicamente al conocimiento. En cambio, la educación va dirigida al comportamiento, a las actitudes, a los valores y a los sentimientos de la gente.

Por consiguiente, una persona podría estar bien informada en cuestiones de la sexualidad pero eso no implica que este sexualmente educada.

El comportamiento psicosexual es un hecho complejo en el que entran en juego dos elementos: la genitalidad, que alude más directamente a su radical biológico, y la inclinación erótica, que alude a sus radicales emotivos. Estos dos elementos son el fondo donde surge la relación psicosexual entre un hombre y una mujer.

El organismo como estimulante de los impulsos sexuales adolescentes puede ser directo, a través de los mecanismos biológicos que aparecen y se activan en el sujeto, durante la pubertad, o bien indirecto, como activador psicológico de dicho impulso a través de las impresiones de su estructura exterior, en particular los tributos del sexo.

Entre estos mecanismos biológicos fundamentales y diferenciales de la pubertad está la maduración de la hipófisis y las glándulas sexuales. La hipófisis, ubicada en la base el cerebro, produce dos tipos de hormonas relacionadas con el desarrollo sexual; las metabólicas, entre las que se encuentran como más importante la somatropa, estimulante del crecimiento y las gonadotrópicas estimulante de las glándulas sexuales (testículos en los varones y ovarios en las mujeres) y las suprarrenales.

Por efecto de estímulos hipofisarios se producen en los testículos los espermatozoides y en los ovarios los óvulos. Simultáneamente son estimulados

por dicha hipófisis, el desarrollo en las glándulas sexuales de una serie de hormonas androgenicas en el varón y ováricas en la mujer que, además de estimular el crecimiento de los órganos sexuales y la aparición de los caracteres sexuales secundarios, al ser transportados por el torrente circulatorio provocan una tensión o excitación sexual en todo el sistema nervioso; en particular en las porciones correspondientes a las zonas erógenas (órganos genitales, mamas, etc.).

El componente emotivo y su integración en la sexualidad. Para que el adolescente alcance un desarrollo psicosexual completo no basta con haber alcanzado una maduración genital correcta. Es necesario que esta genitalidad se haya integrado en un desarrollo emocional (erótico) también correcto. De esta integración de ambos componentes dependerá fundamentalmente el desarrollo psicosexual de cada sujeto, su lentitud o aceleración, su posible desviación, detención o incluso regreso a estadios ya superados en un proceso unitario.

Hay tres tipos de comportamiento psicosexual que son característicos durante la adolescencia:

La masturbación, las relaciones homo eróticas o isofilicas y las relaciones heterosexuales. Cada uno de estos componentes supone, diferentes niveles de maduración psicosexual.

La masturbación, en ella busca el adolescente la descarga de tensión sexual fuera de toda relación real y afectiva con el otro, mediante la auto estimulación de lo órganos genitales.

Las tendencias homo eróticas o isofilicas en la etapa masturbatorias, llamada así porque en ella es frecuente la aparición de amistades de alto tono afectivo entre adolescentes del mismo sexo, el sujeto ya no busca el placer sexual consigo mismo sino en relación con otro del mismo sexo; la esencia de la personalidad son las relaciones interpersonales. En le desarrollo de estas, existe la energía y un dinamismo integrador o de cambio de energía en patrones relativamente estables de relaciones sexuales y comportamentales.

Las relaciones heterosexuales para los psicólogos evolutivos están de acuerdo, en general, en distinguir cuatro etapas diferentes en la evolución heterosexual:

- La fase de idealización romanticismo.
- La fase de heterosexualidad en grupo (flirteo o coqueteo).
- La fase de enamoramiento.
- La fase de noviazgo.

La educación sexual no debe improvisarse ya que es una parte demasiado importante para la vida y la educación integral de los jóvenes. Es preciso contar con formadores serios, con autoridad moral para que puedan contrarrestar los mensajes destructivos que reciben del ambiente y de los medios de comunicación, y que formen realmente a los jóvenes en los valores morales.

Es necesario presentar a los jóvenes la posibilidad de promover su desarrollo y madurez sin la presión del sexo, y para ello han de presentarles opciones como:

Aprovechar su juventud como una etapa de formación profesional y de crecimiento personal para lograr una adultez estable y sana. La juventud es la oportunidad de prepararse.

Tener diversiones sanas y a su alcance que no los presionen con el uso de la genitalidad y que fomenten su autoestima.

Organizar reuniones de amistades en grupo con objetivos comunes que le enseñen la solidaridad.

Realizar labores sociales, ya que los jóvenes son personas de grandes ideales a esta edad.

Fomentar el diálogo en la amistad y el noviazgo para promover el verdadero conocimiento de la persona en todas sus dimensiones, y no sólo en una, la genital. Es necesario conocer a toda la persona, sus sentimientos, sus ideales, no solamente su cuerpo.

DESARROLLO COGNITIVO.

Es imposible comprender el sistema cognitivo del adolescente, sin tener conocimientos de la estructura cognitiva del individuo en un momento dado proviene de todo lo adquirido. Todas las teorías sobre desarrollo cognitivo humano afirman que los contenidos fundamentalmente conseguidos en cada estadio, no desaparecen al aparecer en el siguiente, sino que quedan integrados en el nuevo sistema. Es de vital importancia, por tanto, tener en cuenta lo acaecido en los estadios anteriores a la adolescencia.

Le llamamos cognición humana a la capacidad de entender los datos que, a través de nuestro sistema sensorial, nos llegan del medio.

El ser humano tiene la capacidad de captar, interpretar, ordenar, relacionar, memorizar,... y usar los datos proporcionados por los sentidos a través del sistema nervioso.

Dicho en otras palabras, la cognición humana consiste en dos funciones básicas: organización y adaptación. Organizamos en nuestro conocimiento la interpretación de los datos que nos llegan del medio y adaptamos nuestra conducta y nuestros pensamientos a esos datos.

Lo que llamamos capacidad de entender, cognición, inteligencia, etc., ha sido considerado desde los primeros tiempos de la filosofía como una de las características básicas de la especie humana.

Estructuralmente hablando, estas funciones de adaptación al medio y organización de estructuras difieren considerablemente entre las diferentes formas de vida, acorde al grado de complejidad propio de la especie.

Pero funcionalmente hablando, son inherentes a todo ser vivo, incluido al hombre, precisamente basándose en estas funciones es como se define la inteligencia humana.

La cognición humana, por tanto ha de considerarse inserta al mecanismo biológico y del hombre, porque sus funciones básicas son inherentes a todo ser

vivo. Y el desarrollo intelectual ha de considerarse como un caso particular del desarrollo biológico en general.

El desarrollo cognitivo no sólo es fruto de añadir o modificar cuantitativamente habilidades-esquemas sensoriomotores o cognitivos a las estructuras, observando el comportamiento a lo largo del tiempo puede deducirse que existen ciertos momentos que se hacen cualitativos. Estos cambios cualitativos son los que definen los diferentes estadios y que a continuación se describen:

1-Estadio Sensoriomotor (de los 0 a los 2 años aproximadamente).

Durante los primeros meses la vida del niño, la cognición del medio se realiza exclusivamente apartir de los esquemas sensoriomotores de succión y presión.

2-Estadio Preoperacional (de los 2 al os 7 años aproximadamente).

Gradualmente, hacia los 18-24 meses aparece en el niño una nueva forma de pensar llegada a la capacidad de representarse mentalmente los objetos, las acciones y las relaciones entre ellos.

3-Estadio de Operaciones Concretas (de los 7 a los 11 años aproximadamente).

Hacia los siete años tiene lugar en el niño otro e los grandes cambios del desarrollo. Su pensamiento comienza a adquirir paulatinamente operaciones lógicas.

4-Estadio de Operaciones Formales (de los 11 años en adelante).

Hacia los once años, coincidiendo generalmente con el paso de la infancia a la adolescencia. El adolescente puede comenzar a prescindir de lo real, de lo directamente percibido, para emprender sus razonamientos desde <<el mundo de las ideas>>.

El pensamiento adolescente integra en si todas las adquisiciones básicas de los estadios anteriores, muchísimos de los esquemas cognitivos mas tempranamente adquiridos siguen siendo imprescindibles en nuestras funciones invariablemente de organización y adaptación al medio.

Los datos suministrados por los sentidos han de pasar por un <<filtro mental>> de coherencia lógica. Esto es lo que confiere al niño de esta edad el diálogo lógico con el adulto y la posibilidad de comenzar un sistema escolar en que se asimila la cultura del grupo social en que vive.

Cuando en la psicología se habla de la adolescencia, se piensa en los aspectos afectivos y sociales más que los cognitivos. Existen dos buenas razones para que esta haya sido así:

En primer lugar, una de las principales características de esta etapa viene a ser precisamente la centración de los intereses individuales en lo afectivo y lo social mas que en lo cognitivo.

En segundo lugar, históricamente, el descubrimiento psicológico de la adolescencia se produce desde las posiciones psicoanalíticas, que centran su atención en los aspectos afectivos, marginando lo cognitivo.

El adolescente acaba de descubrir que existen otras posibilidades de la realidad diferentes a las que le han sido dadas por sus progenitores. Por otra parte, el adolescente tiende a supervalorar el valor de las ideas como agente modulador de la realidad.

Todo ello, le lleva oponerse casi sistemáticamente a un mundo gobernado por el pragmatismo y el utilitarismo, a supervalorar sus ideas frente a la de los demás, etc.

La adolescencia es precisamente la edad de los grandes ideales, del comienzo de las grandes teorías, fuente hasta lo que ahora a sido el desarrollo ontogenético consistente en sucesivas adaptaciones, más o menos complejas, a un medio potencialmente estimulante esto es así, no sólo desde el punto de vista de lo cognitivo, sino también de lo social, personal, etc.

Por tanto, existe un egocentrismo intelectual de la adolescencia, comparado al egocentrismo del lactante que asimila el universo a su actividad corporal y el

egocentrismo de la primera infancia que asimila las cosas al pensamiento naciente (juego simbólico, etc.).

Esta última forma de egocentrismo se manifiesta mediante la creencia en el infinito poder de interpretar a la experiencia. Entonces este equilibrio es ampliamente superior al del pensamiento concreto puesto que, además del mundo real, engloba las construcciones indefinidas de la educación racional y de la vida interior.

DESARROLLO AFECTIVO.

El tema de la <<afectividad>> aparece bastante soslayado en la literatura psicológica. Quizás porque no sea fácil delimitar claramente el contenido de la emoción, la motivación, el sentimiento, la preferencia personal, la tendencia, el deseo, la pasión, la aspiración, la creencia, es decir, todo un abanico de contenidos cuyo referente son placer y dolor, entendidos en sentido orgánico o social, moral o estético.

Desde una perspectiva dinámica, el comportamiento afectivo parece colocarse en un nivel equidistante, en igual medida, de los automatismos sensomotores y los reflejos, de una parte, de la dimensión de la lógica y objetiva, de otra. Con ello se está haciendo referencia a la experiencia personal no reflexiva.

Prueba es que toda la tradición fisiológica occidental, desde los estoicos al existencialismo. Como <<vivencia>> en definitiva.

Toda vivencia y o afectividad se entiende compuesta de tres elementos: corporal, es decir, el campo de la reacción orgánica y fisiológica; actitudinal, que se refiere a la manera de ser y percibir el entorno; y comportamental, o sea, la acción y la reacción. Todo esto indica que la afectividad, en su sentido dinámico, es de tal condición que no permite distanciamiento entre sujeto y datos exteriores, entre objeto y concepto, sino que considera a la persona completamente implicada en cada situación, en un mundo de relaciones significantes, de valores no de objetos.

Por otra parte si se atiende a los datos proporcionados por la psicología clínica, especialmente a los conseguidos gracias a la metodología proyectiva y al análisis formal de las respuestas, la afectividad aparece como una estructura o un sistema

perceptual-reaccional, sensible a determinadas situaciones y señales y no a otras, capaz de formar, con mayor o menor intensidad, el significado intelectual de los datos al margen de objetividad.

Al trasladar esta panorámica general al periodo adolescencial y querer precisar en que medida se desarrolla la afectividad en el adolescente en sus tres elementos: constitutivos - lo corporal, lo actitudinal, y lo comportamental, se puede afirmar, sin mas, que la adolescencia es un periodo especial de la vida, con retos tan diversos de los niños y del adulto, se puede sostener que es una edad difícil, crítica, es realmente un periodo de ruptura con el mundo infantil y paterno, por consiguiente, la afectividad en la edad adolescencial es tan específica.

Mussen (s.f) citado en Fermoso,P(1990)dice, la adolescencia comienza en la biología y termina en la cultura. Coleman (s.f.) por su parte indica que la psicología, como ciencia, sobre todo la psicología evolutiva, ha descuidado el estudio de la adolescencia, dejando en manos de sociólogos, psicoanalistas y psiquiatras.

Estos dos tipos de profesionales, aunque difieren en muchos aspectos, coinciden en decir que la adolescencia es un periodo especialmente tensional.

Parece claro, pues, que la evolución de la afectividad adolescencial ha de encuadrarse en el campo de la normalidad, sin negar, con ello, la labor adaptativa que significa pasar de la infancia a la adultez, es decir, reconociendo procesos de ajustes tanto psicológicos como sociales.

Las tareas de la afectividad adolescencial

:

La identidad: la tarea fundamental de la adolescencia coincidencia de todos los psicólogos, independientemente del modelo epistemológico en el que se coloquen, es el de la identidad, <<self>>, concepto de sí mismo o yo. La identidad, la mismidad, el yo o el auto concepto se desarrollan en la medida en que sujeto cambia, se integra en el grupo en el que pertenece y asimila los valores del mismo.

En este proceso de cambio no puede obviarse la continuidad: el sujeto que cambia es el mismo yo; es un continuum integrado en el proceso psicosocial conservador de los rasgos esenciales del individuo y de la sociedad.

El adolescente inicia la búsqueda, distanciamiento y comparación con el ambiente familiar, cercano y entrañable hasta el momento cada vez más extraño. Es decir que, sin la lucha por la realización autónoma, difícilmente se puede hablar del descubrimiento de sí mismo.

La consecución de esa relativa independencia respecto a los padres no acontece si previamente no se han producido experiencias correctas de interacción con los coetáneos, de entendimiento para la independencia admitido con normalidad en la sociedad y sin modelos paternos de conducta.

Los análisis conductuales del adolescente sometidos a patrones paternos extremos demuestran cómo se producen comportamientos afectivos que pueden ir desde la neurosis obsesiva, en el caso de modelos autocráticos y autoritarios, hasta la perversión cuando se trata de modelos permisivos. Ello se debe a que se producen modelos de identidad, lo que implica la ausencia de <<imgos>> que posibiliten la identificación con adultos, salvando, al menos dos aspectos: la cooperación y la autonomía.

En las relaciones entre iguales, la adolescencia es tiempo de soledad intensa, resultado de la complejidad que supone el descubrimiento del Yo, su interpretación y control.

El desconcierto personal que supera en el grupo de iguales, en la comparación con los demás, en la confianza de que llegara a adulto como han llegado otras generaciones. Es necesario con los iguales, con sus valores y experiencias, intimar participar de sus emociones. El adolescente, especialmente en un principio, se conforma a los valores, costumbres y caprichos de la cultura de los

iguales por las compensaciones ofrecidas. (En modo alguno se puede entender una aproximación a un grupo cuyos valores se rechazan).

Es lógico que, en la evolución posterior, se vaya produciendo un lento distanciamiento a medida que se va construyendo y reforzando su autonomía.

Es claro que el grupo cumple unas funciones importantes. Pueden enumerarse algunas:

- -La conquista de la seguridad y de la confianza.

No es que el grupo proporcione la seguridad pero si permite una confrontación entre iguales. Es decir, que, gracias al grupo, el adolescente encuentra una imagen de si. Asume sus propios riesgos y, en definitiva su propia seguridad. El grupo de los iguales piensa y siente como él, no lo minusvalora sino que lo toma en serio.

- -La conquista de otros valores.

En el grupo el adolescente se somete a diversas pruebas que posiblemente no podía realizar. En efecto, compromete su palabra y trabaja para ser fiel en la palabra dada; ha de realizar ciertos compromisos comunes que lo lleven a olvidarse de sí. Aprender a ser leal etc. De alguna manera, esta haciendo experiencia de vida adulta, algo que la propia familia, por su estructura jerárquica le hacia difícil.

- -La dotación de una estructura que le permite experimentar la independencia. La vida en grupo resuelve, al menos temporalmente, algunos conflictos adolescenciales: permite resolver la cuestión de una dependencia rechazada y experimentar la independencia; consiste el ejercicio de la reflexión, por último, la apertura y la entrega a un ideal. Goza así el adolescente de una notable preparación para asumir en el próximo futuro la condición de hombre o mujer en la mejor situación.

IDENTIDAD.

La adolescencia es una realidad compleja en la que, aparte de los muchos cambios y transformaciones físicas, culturales, familiares..., no se pueden olvidar los cambios realizados en el área de personalidad. El peculiar modo de sentir y de comportarse de la infancia, es seguido de una etapa de grandes cambios psicológicos y sociales que le ponen en situación de tener que construir su identidad personal, al mismo tiempo que tiene que hacer frente a nuevas formas de vida, el problema clave de la adolescencia es el de la búsqueda de identidad, o de saber quién es y cuál es su papel en la sociedad.

Concepto

La identidad es entendida como la versión privada que la propia persona hace sobre el conjunto de características personales, (Hopkins, s.f.), la define como la vivencia que cada persona tiene de sí misma, en la cual se experimenta como poseyendo una continuidad y una uniformidad.

El concepto de crisis es utilizado en diversos campos de la ciencia, como el de la sociología, la política, la economía, la medicina,...y ahora también en la psicología ; Aunque comúnmente se ha entendido el término crisis como algo fatal y catastrófico no ha sucedido así en el campo de la medicina, en el que dicho término tiene un sentido positivo en cuanto a crisis es considerada como una situación de triunfo de los procesos definitivos del organismo sobre elementos nocivos, de tal manera que una situación de crisis es indicativa de salud, puesto que es la reacción superadora del trastorno. Por ello en el campo de la psicología, incluye además la reorganización o estructuración del aparato psíquico o de la personalidad en el movimiento dado.

De tal manera que toda crisis es maduradora y superadora de situaciones problemáticas, tiene en si un potencial constructivo; y, por el contrario, su ausencia es considerada como algo patológico o de mal augurio en cuanto a la reestructuración ulterior del aparato psíquico.

La crisis de identidad se puede distinguir en doble aspecto: clínico y normativo. Ambos presentan una sintomatología similar; pero se distinguen porque las crisis de identidad patológicas tienen una propensión a auto perturbarse, hay una creciente pérdida de energía defensiva y un aislamiento psicossocial, mientras que las crisis normativas son mas transitorias, se da una abundancia de energía disponible que reactiva la ansiedad latente y provoca nuevos conflictos.

La crisis de identidad en la adolescencia es normativa, es decir, una fase normal del desarrollo con un aumento de conflictividad caracterizada por una aparente fluctuación de la fuerza del ego, así como un elevado potencial de desarrollo (Erikson, 1968,).

Así pues hay que entenderla como una forma diferente de sentir y vivenciar la propia realidad individual en comparación con la realidad vivida durante la infancia. En ella se pasa de una manera brusca de la niñez a la vida adulta; y este cambio de situación vital o la vivencia de esta transición es lo que produce un sentimiento de despersonalización y de extrañeza de sí mismo. A cambio de su modo de sentir y su referencia del mundo exterior. El mismo no se reconoce, ni sabe quien es.

Las transformaciones somáticas y las correlativas implicaciones psicoafectivas que tienen lugar con la entrada del niño en la adolescencia, conmocionan su estructura psíquica e impulsan su desarrollo hacia una verdadera crisis de identidad, experimentando en este momento una especie de efervescencia efectiva, que no comprenden, empezando así a cuestionarse, mediante preguntas, su propia individualidad a descubrir su yo, y a tomar conciencia del mundo exterior como algo distinto de su interior. (E. Fernández, 1992).

Para el psicoanálisis la crisis de identidad del adolescente viene provocada por factores internos como:

- -El desequilibrio psíquico producido por las distintas pulsaciones que surgen en la adolescencia del comportamiento inadecuado al enfrentarse con los conflictos y tensiones internas.
- -La ruptura de vínculos familiares y la falta de modelos de identificación. Ha perdido la confianza básica en la familia lo que hace que se sienta extraño y angustiado en un mundo en el que no se siente convenientemente identificado.
- -El llamado conflicto de papeles o la necesidad de tener que hacer frente a ciertos papeles sociales o de adoptar decisiones fundamentales respecto a su vida.

- -La ambigüedad del status. El comportamiento de los adultos es altamente ambiguo para el adolescente. Unas veces les exigen la obediencia de un niño pequeño, y otras esperan de él que se comporte con autosuficiencia e independencia de un adulto.

Aspectos de la crisis de identidad presenta dos caras: una individual y otra social, la primera se caracteriza por la afirmación del yo, y la segunda por la rebelión contra todo el sistema de valores de los adultos.

Afirmación del yo: la constatación del propio yo, lleva ineludiblemente al adolescente a resaltar sus diferencias respecto a los demás.

Una tendencia a la soledad. El adolescente siente un atractivo fascinante hacia la soledad. Busca aislarse; pero no por convertirse en un ser solitario, sino en cuanto es en la soledad donde conversa consigo mismo y desde la que entiende y profundice la propia realidad.

Un excentricismo. Es otra forma de afirmación del yo. El gusto por lo excepcional y raro, la edad del escandaloso, sus rarezas y extravagancias están relacionadas principalmente con: el modo de vestir, su comportamiento, el lenguaje y la escritura, la formación de grupos, rebelión contra los sistemas de valores de los adultos.

El adolescente no acepta la autoridad de los padres ni la imposición de la sociedad.

Quisiera no depender de nadie, obrar a su gusto y vivir de sus propios recursos, pero siente su impotencia, reacciona contra todo el sistema porque atentan contra su independencia.

Por la falta de comprensión: en el adolescente ha despertado su yo; tiene unas vivencias y aspiraciones que antes no tenía y, sin embargo, los adultos siguen considerándolo un niño.

Elementos para la formación de la identidad.

El establecimiento del concepto de si mismo:

Es la adolescencia la etapa en la que, de una manera clara, toma conciencia de si mismo. El yo empírico del niño es sustituido por el yo reflexivo del adolescente, el adolescente que además del mundo exterior hay en el un mundo interior insospechado.

El nivel de autoestima: durante la adolescencia hay una especial preocupación por su yo; y hasta un ochenta por ciento de los adolescentes mantienen una imagen positiva de sí mismo (Engels, 1956, Calson, 1965, Tomé, 1972, Mongue, 1973), al mismo tiempo que manifiestan una gran confianza en sí mismos, capacidad de liderazgo, habilidad para causar buena impresión....; por el contrario el otro veinte por ciento presenta conductas depresivas y ansiosas, dificultad en las relaciones personales, sentimientos de incompreensión.

La imagen del propio cuerpo: el adolescente se siente mas interesado por el aspecto físico y la apariencia corporal que por sus cualidades intelectuales y morales.

El ambiente familiar: los adolescentes manifiestan tendencias a una autoestima más alta y a una autoimagen más estable cuando sienten cerca la atención de los padres.

El ambiente o el contexto sociocultural: los factores sociales determinan, en gran medida, el concepto o la imagen de sí mismo, puesto que la evaluación que uno hace de si mismo no lo hace en abstracto, sino en conformidad con los criterios y las condiciones de una sociedad particular.

Independencia y autonomía: la autonomía personal y de independencia social tiene un papel importante, la emancipación de la familia. El niño ha necesitado el afecto materno y el calor del hogar; pero ahora ese afecto y proteccionismo le estorba en orden a dar el paso a una vida autónoma, no todas las familias favorecen esta autonomía. El adolescente no esta en actitud de huida, sino de búsqueda. No pretende marcharse de casa, sino vivir en ella de otra forma.

Formación de la identidad: hay que tener en cuenta cuatro cosas; una forma especial aguda en los años de la adolescencia. Es algo que de manera gradual

y regular va realizando día a día y que tiene un momento especial en la adolescencia. El adolescente hace un esfuerzo especial por dar sentido a sí mismo y al mundo.

El desarrollo de la identidad es un problema de cada generación adolescente y consigue la identidad cuando descubre el destino en la vida, es decir, cuando ha superado aquello que lo demás, desearían verle convertido y cuando ha alcanzado aquello en lo que el mismo había soñado que podía ser.

En un sector de la juventud hay una exacerbada conciencia de identidad, sino también nuestras creencias sobre el comportamiento.

Hoy día los adolescentes no sólo proclaman abiertamente sus crisis de identidad, sino que desean ser cualquier otra cosa que la sociedad les diga que no sean. (Erikson, 1968).

Que la rapidez de los cambios sociales y los continuos avances tecnológicos por una parte, y la desconfianza en los valores y las creencias de los adultos, por otra parte, hacen que los adolescentes se encuentren incapaces de resolver los problemas de identidad. En el proceso de convertirse en adulto tiene la máxima importancia la formación de la propia identidad.

CAPITULO II

SOCIALIZACIÓN DEL ADOLESCENTE.

CONCEPTO.

Definimos lo socialización como un proceso a través de cual el individuo aprende e interioriza los diversos elementos de la cultura en la que se halla inmerso (valores, normas, códigos, símbolos y reglas de conducta), integrándolos en su personalidad con el fin de adaptarse en su contexto social. (Richards, 1974, Linero, 1990).

EL PAPEL DEL ADOLESCENTE EN LA SOCIEDAD.

Las características de la socialización, atendiendo la complejidad de sus procesos, pueden resumirse así:

- Es un proceso continuo que esta presente a lo largo e toda la vida social de un individuo, aunque puede mostrarse más intenso en la infancia y la adolescencia.
- Supone una capacidad de realización del individuo, que se concreta en la convivencia con los demás y su inserción social, por medio del aprendizaje.
- Aceptación o rechazo de normas, valores, etc., y su consiguiente internalización, lo que contribuye a la personalización.
- El papel activo del individuo, sobre todo del adulto hará aceptar o rechazar innovaciones, cambios culturales, y enriquecer el contenido o material de la actualización.

Los tipos de socialización tradicionalmente son la primaria y la secundaria, aunque podemos añadir una tercera: socialización terciaria o resocialización:

- Socialización primaria:

Es la primera que el individuo realiza durante su infancia, y normalmente dentro de la familia. Se hace miembro de la sociedad al asimilar la cultura básica de su grupo, imitando e identificándose con las figuras mayores con los que mantienen lazos de sangre y/o afecto. En este proceso ontogénico realiza la interiorización de la realidad (Berger y Luckmann, 1989)

- Socialización secundaria:

Se produce en otros grupos, normalmente secundarios formales, a través de los cuales el individuo contacta con nuevas formas sociales, ampliando la visión de la realidad. Prolonga y completa la socialización primaria en el grupo de iguales, centro educativo, medios de comunicación, etc.; en cuyo proceso puede darse también, aunque en menor medida, la identificación. De aquí la dificultad de establecer límites precisos entre la socialización primaria y la secundaria.

- Socialización terciaria:

En ocasiones, puede darse discontinuidad o disocialización en un individuo que se aparta temporalmente de los valores, costumbres o normas de su grupo. En este punto, puede corregir esa <<desvinculación>> para realizar una socialización o socialización terciaria (Hermoso, 1990).

La adolescencia es una etapa que comprende aproximadamente de los doce-trece años hasta los dieciocho-veinte años; es una transición de estatus del niño al estatus de adulto. En nuestra cultura occidental, y a partir de la revolución industrial, la incorporación de los adolescentes a la edad adulta se ha retrasado notablemente, ya que en muchos de nuestros adolescentes se caracteriza por:

Estar aún en el sistema escolar o en un contexto de aprendizaje profesional.

Por estar en busca de su primer empleo.

Por estar viviendo y dependiendo de sus padres.

Por realizar una transición desde su sistema de apego centrado en el grupo o en una persona de otro sexo.

Por sentirse miembro de la llamada cultura adolescente, con hábitos, valores y estilo de vida propios.

Por tener unas preocupaciones que no son las de la infancia, pero que tampoco coinciden plenamente con los adultos (Palacios, 1990).

Con esta situación relativamente nueva, se precisa y clarifica aun más la vieja distinción entre pubertad y adolescencia.

La pubertad, como conjunto de cambios físicos que capacitan para la reproducción, es un hecho biológico fundamental, y un fenómeno universal propio de nuestra especie.

La adolescencia, como periodo y como proceso, posee unas características en gran parte determinadas por la cultura. En toda sociedad con variable duración y características socialmente determinadas, hay adolescencia, es decir, se da un periodo, más o menos largo, de desarrollo psicosocial de la persona, en torno a la pubertad (Fierro, 1990; Trost, 1990).

EXPECTATIVAS SOCIALES

En este tema se abordan las expectativas de los jóvenes hacia sus padres en el sentido de interés, y ayuda, comunicación, amor, aprobación, aceptación, confianza, autonomía, guía, vida en el hogar y ejemplo a seguir. Para después abordar las dificultades que tienen los padres con los adolescentes

Diferencias de personalidad.

Las relaciones adolescentes-padres y el papel que los padres desempeñan en el desarrollo del adolescente suponen importantes cuestiones. Si la unidad familiar no logra tomar en consideración la unidad de sus miembros, actuará como un organismo de excesiva conformidad. Cuando los métodos educativos, las relaciones adolescente-padre, las recompensas, y los castigos indican al adolescente que su posición en la familia descansa enteramente en el hecho de que se convierta en lo que los demás quieren que sea, no se hace mucho favor a la auto confianza ni a la capacidad creadora. El adolescente adopta nuevas identificaciones y pautas de conducta que, para sus padres, representa la pérdida de control sobre su hijo y del apoyo que le brindan. Para los padres

que no comprenden bien a la adolescencia, esta necesidad puede devenir intensa y acarrear desesperados intentos de seguir dominando a su rebelde hijo.

¿Qué tipo de padres desean y necesitan los adolescentes?

Newman (1989) refiere, Los jóvenes quieren y necesitan padres que:

- Tengan interés por ellos y estén dispuesto a ayudarlos cuando los necesitan.
- Escuchen e intenten comprenderlos.
- Les hacen saber que los quieren.
- Muestren aprobación por ellos.
- Los acepten tal y como son, con sus errores.
- Confíen en ellos y esperen lo mejor de ellos.
- Los traten como personas mayores.
- Los guíen.
- Sean personas felices, con buenas disposiciones y sentido del humor, que tengan un hogar feliz y que sean un buen ejemplo para ellos.

Interés y ayuda por parte de los padres.

Los adolescentes saben que importan a sus padres por el interés que muestran por ellos, por su voluntad de mantenerse a su lado y ayudarles cuando lo necesitan (Amato, 1990; Gecas y Sep, 1990; Northman, 1985).

El apoyo positivo de padres está asociado con las estrechas relaciones, de los padres y hermanos, con una alta autoestima, éxito académico y con desarrollo moral avanzado.

La falta de apoyo por parte de los padres puede tener el efecto opuesto sobre los adolescentes y provocar: baja autoestima, pobre rendimiento escolar, conducta impulsiva, pobre adaptación social, conducta desviada y antisocial, o delincuencia (Peterson y rolling, 1987).

Los adolescentes quieren atención y compañía de sus padres, se quejan de sus padres que tienen una alta responsabilidad en sus trabajos que requieren una jornada larga fuera del hogar. Otros padres exageran en la compañía. Los adolescentes quieren pasar todo el tiempo con sus propios amigos y no quieren

que sus padres sean sus compinches. Necesitan el interés y la ayuda adulta, no adultos intentando comportarse como adolescentes.

Escucha y comprensión empática.

La empatía se refiere a la capacidad para identificarse con los pensamientos, actitudes y sentimientos de otra persona.

Hay padres que son insensibles con los sentimientos y estados de humor de sus hijos adolescentes; por ello actúan sin tener en cuenta tales sentimientos y pensamientos cuando sus hijos se encuentran mal, no tiene idea ni porque. Una consecuencia posible de esta falta de sensibilidad es que los adolescentes crecen tan insensibles como los padres. Los propios sentimientos de los adolescentes no han sido tomados en cuenta, por lo que ellos tampoco aprenden a considerar los sentimientos de otras personas.

La comunicación con los padres se deteriora hasta cierto punto durante la adolescencia. Los adolescentes comentan que pasan menos tiempo interactuando con sus padres que cuando eran pequeños. Los adolescentes quieren padres que hablen con ellos, es decir, de una forma comprensiva.

Básicamente, los adolescentes están diciendo que quieren una comprensión empática, un oído atento, y padres que consideran importantes las cosas que les cuentan los hijos (Noble, Adams y Openshaw, 1989). Si las familias tienen que hablar, deben estar juntas para ello, también pueden desarrollar una cierta apertura suficiente entre las generaciones.

Amor y afecto positivo.

El afecto referente a las emociones o sentimientos que existen entre los miembros de la familia puede ser positivo o negativo. El afecto positivo entre los miembros de la familia se refiere a las relaciones caracterizadas por cariño, amor y sensibilidad (Nelson y Zielinski, 1989). El afecto negativo está caracterizado por la frialdad, el rechazo, y la hostilidad. Los miembros de la familia no parecen amarse unos a otros ni siquiera gustarse. De hecho, puede que se odien mutuamente, que sean indiferentes con las necesidades de los

otros o actúen como si realmente no les importaran los otros miembros de la familia. Hay poco afecto, apoyo emocional positivo, empatía o comprensión.

Confianza.

Algunos padres parecen tener más dificultades para confiar en sus hijos que otros. Estos padres tienden a proyectar sus propios miedos, su ansiedad y culpa en el adolescente. Los padres más miedosos son generalmente los más inseguros o que han tenido problemas a lo largo de su desarrollo. Las madres que han concebido o tenido hijos fuera del matrimonio son las que más preocupadas están por las citas y las conductas sexuales de sus hijas la mayoría de los adolescentes piensan que se debería confiar completamente en ellos a menos que hayan dado razones a los adultos para desconfiar.

Separación –individuación- autonomía.

Una meta de todo adolescente es ser aceptado como un adulto independiente. Esto se logra a través de un proceso denominado separación- individuación, durante el cual el vínculo padre – adolescente se transforma pero perdura (Fleming y Anderson, 1986; Josselson, 1988).

La autonomía tiene dos aspectos. La autonomía conductual implica llegar a ser lo suficientemente independiente y libre como para actuar por uno mismo sin una excesiva dependencia de la guía de otros. La autonomía emocional significa liberarse de los vínculos emocionales de la niñez con los padres.

El cambio a la autonomía emocional durante la adolescencia no es tan dramático como el cambio hacia la autonomía conductual. Gran parte depende de la conducta de los padres. Algunos adolescentes que han sido dominados por sus padres comienzan a aceptarlos y a preferir estar bajo dicho dominio.

El extremo opuesto de la sobre dependencia es el rechazo emocional por parte de los padres, de forma que el adolescente no puede depender de ellos para su satisfacción emocional.

La cohesión se refiere al grado en el que los miembros de la familia están conectados o separados, esto representa la unión familiar o los vínculos de la unidad familiar.

Más la cohesión familiar en lo que respecta a los adolescentes no es necesariamente mejor. Gran parte depende de la edad del adolescente y del estadio del ciclo vital de la familia.

Un mejor nivel de cohesión familiar en la adolescencia se debe a que los adolescentes intentan ser autónomos, para trazarse una vida por sí mismos en un proceso de separación – individualización. Al mismo tiempo los padres se van alejando de sus hijos por su aumento en la necesidad de privacidad, en la medida en que ellos crean también nuevas vidas por sí mismos (Leigb y Peterson, 1986). El resultado de este proceso simultáneo de separación, es un menor nivel de cohesión en la etapa adolescente de la vida familiar.

Guía y control.

Los métodos por los que los padres intentan guiar y controlar a los adolescentes varían. Hay cuatro patrones básicos de control familiar:

1. Autocrático: Los padres toman decisiones relevantes para el adolescente.
2. Autoritarismo pero democrático: Las decisiones se toman conjuntamente entre los padres y el adolescente.
3. Permisivo: Los adolescentes tienen más influencia tomando decisiones que los padres.
4. Ambiguo: El control es inconstante, en ocasiones autoritario en ocasiones democrático, y a veces permisivo.

El efecto general de controles produce una combinación entre rebelión y dependencia. Cuando consiguen retar la autoridad de los padres, los adolescentes pueden volverse rebeldes, en ocasiones claramente agresivos y hostiles, especialmente si la disciplina de los padres ha sido dura, el efecto de utilizar medidas punitivas para ejercer el control es generalmente negativo.

Hay también una relación entre la disciplina del hogar y las relaciones de los adolescentes con sus iguales. Los adolescentes que ponen pocos límites a su conducta social, en parte por que modelan la conducta agresiva de sus padres, no gustan tanto

entre sus compañeros como los adolescentes que han aprendido a controlarse a través de modelos positivos en el hogar.

Diferencias de personalidad.

Expectativas de los padres. Desde una situación ventajosa alcanzada tras muchos años de experiencia, los padres piensan que los adolescentes son irresponsables, temerarios, ingenuos, demasiado inexpertos, necios tomando decisiones. Los padres temen que sus hijos tengan accidentes, les causen daño o se metan en problemas con la ley. Los adolescentes piensan que sus padres son demasiado cautos y que se preocupan demasiado. Los padres de mediana edad tienden a comparar los estilos de vida de los adolescentes de hoy con los suyos en el pasado. Ellos también sufren de una "laguna cultural" constante- una situación que les deja sin ayuda y relativamente poco informados. Los hijos tienen una tendencia a generalizar a los padres como instructores y comienzan a cuestionar su fiabilidad como educadores en general. De hecho hay evidencia que los adolescentes piensan que ellos tienen que socializar a sus padres para ponerles al día de los modernos puntos de vista (Peters, 1985).

Los padres también se vuelven cínicos en cierto grado con respecto al carácter humano y un tanto desilusionado con respecto a intentar cambiar el mundo o las personas que viven en él; aprenden a aceptar las cosas de una forma realista. Los adolescentes son aún extremadamente idealistas e impacientes con los adultos, aceptan y les gustan las cosas como son.

Los adolescentes también aprenden a ser precavidos con los adultos, fundamentalmente porque creen que la mayoría de los adultos son demasiados críticos y no los comprenden.

Los adolescentes quieren reformar el mundo en una noche, se molestan cuando sus padres no están de acuerdo con su manera de ver el mundo.

Los adolescentes también creen que tienen buenas ideas y saben más que sus padres, debido a que quieren ser mayores, pueden mofarse de las sugerencias o ideas de sus padres. Los adultos reaccionan a la crítica y al rechazo con la ira causando daño a los adolescentes.

Finalmente, los adultos tienden a tener ideas más estrictas que los adolescentes en el concepto de conducta apropiada. Con la edad y la

experiencia, los adultos tienden a hacerse cada vez más concientes de las normas de la edad y las presiones sociales. Los adolescentes son más tolerantes con la violación de las normas vinculadas con la edad, en parte porque el cambio social es muy rápido. Los padres y los adolescentes se contemplan mutuamente desde posiciones de prejuicios que no les ayuda a comprender como vivir con la otra generación

PROBLEMAS ASOCIADOS CON LA ADOLESCENCIA.

Las vidas sociales de los adolescentes y las costumbres sociales que observan, crean probablemente más conflicto con los padres que cualquier otra área. Las fuentes más comunes de fricción son:

- Elección de amigos y pareja.
- Con que frecuencia pueden salir de casa, pasar la noche afuera y la frecuencia de las citas.
- A donde se les permite ir y el tipo de actividades a las que puede salir.
- Hora de volver a casa.
- Edad a la que puede tener citas, conducir y participar en ciertos eventos.
- Relación de pareja estables.
- Elección de ropa y de peinado.
- Una de las quejas de los padres es que los adolescentes nunca están en casa y no pasan tiempo con la familia.

Responsabilidad.

Los padres se vuelven muy críticos con los adolescentes que no demuestran suficiente responsabilidad en los siguientes aspectos:

- Realización de tareas.
- Cuando trabajan, ganan y gasta dinero algunos adolescentes.
- El uso del coche de la familia.
- El uso del teléfono.
- El uso de las pertenencias de la familia.

Los estudios.

Los padres dedican mucha atención al rendimiento escolar, la conducta hacia la escuela y las actitudes hacia los estudios. En ocasiones, la presión sobre los adolescentes para que tengan un buen rendimiento escolar es excesiva, provocando una menor autoestima, una actividad desviada y un sentimiento de fracaso para alcanzar las metas propuestas por la familia (Eskilson, Wiley, Muehlbaver y Dodder, 1986).

Relaciones familiares.

El conflicto surge con una conducta inmadura, riñas con los hermanos y grado de orientación hacia la familia o cantidad de autonomía con respecto a la familia. Los cambios que ocurren en las relaciones de los hermanos difieren, y dependen del lugar que el hijo ocupe en la familia. El hermano o la hermana mayor han heredado una posición de autoridad y responsabilidad que no tienen en relación con los padres o sus compañeros. En consecuencia, a medida que los hermanos menores crecen, los mayores deben de ceder algo de poder y la condición que han mantenido durante años. Esto se debe a que muchos de los hermanos mayores ven a los menores como seres fastidiosos. Por otra parte los menores todavía respetan a los hermanos mayores y tratan de ser “mayorcitos” para parecerse a ellos. Sin embargo, aunque los efectos producidos por el orden de nacimiento, la diferencia de edad y el género están presentes los adolescentes permanecen solos muchas de las horas en que acostumbraban estar con sus familias, y también pasan mucho tiempo en compañía de sus amigos

Drogadicción.

Uno de los problemas que más se asocian a la adolescencia es el uso ilícito de drogas, alcohol y tabaco. Por definición, una droga es una sustancia utilizada como medicina. La aspirina es una droga muy efectiva, pero incluso la aspirina es letal si se toma en exceso

El abuso de drogas por tanto, es el consumo de una droga por razones que no sean medicinales, o en cantidades o en forma de administración inadecuadas.

El problema es el abuso de drogas, no el consumo de las drogas (Gullota, Adams y Montemayor, 1995).

Hay una distinción entre la adicción física o dependencia física y la dependencia psicológica. Una adicción física a una droga es un hábito formado por el que el cuerpo crea una necesidad de una droga, de forma que su ausencia repentina da lugar a síntomas de abstinencia. La dependencia psicológica es el desarrollo de una necesidad psicológica persistente, algunas veces dominante, de una droga que origina una compulsión por tomarla. Un hábito de dependencia psicológica muy establecido puede ser más difícil de superar que un hábito de dependencia física, sobre todo si la persona está tan involucrada en la droga que no puede estar sin ella.

Las drogas de las que se suele abusar más se pueden agrupar en varias categorías: narcóticos, estimulantes, depresores, alucinógenos, marihuana e inhalantes. El alcohol y la nicotina también son drogas pero como su uso y su consumo está legalizado son consideradas como drogas de consumo normal, hasta los 18 años de edad en adelante.

Se pueden identificar cinco patrones de consumo de drogas:

1. El consumo experimental se define como probar en periodos cortos y sin premeditación unas o más drogas con frecuencia máximas de diez veces por droga. Está motivada principalmente por la curiosidad o por el deseo de experimentar nuevas sensaciones.
2. El consumo socio recreativo tiene lugar en un contexto social entre amigos o conocidos que quieren compartir una experiencia. Este tipo de consumo tiende a variar en frecuencia, intensidad o duración pero no aumenta en frecuencia o intensidad hasta patrones de consumo incontrolables.
3. El consumo circunstancial – situacional esta motivado por el deseo de alcanzar un efecto conocido y anticipado. Esto incluiría al estudiante que toma estimulantes para mantenerse despierto o a la persona que toma sedantes para liberarse de la tensión e irse a dormir. El mayor peligro del consumo circunstancial de la marihuana es que la persona se acostumbra al consumo de la droga para solucionar los problemas, y el hábito aumenta al final hasta el consumo intensivo.
4. El consumo de droga intensivo es normalmente el patrón de periodos largos de tiempo de consumo de drogas, al menos una vez al día, para conseguir

alivio de un problema persistente o de una situación estresante. El consumo de la droga se convierte en una costumbre en la actividad diaria, y las personas, generalmente, permanecen social y económicamente integradas en la vida de su comunidad.

5. El consumo compulsivo de drogas es el consumo de alta frecuencia y alta intensidad, de una duración relativamente larga, que produce dependencia fisiológica o psicológica, y que al dejar de consumir la droga produce malestar fisiológico o estrés psicológico. La motivación para continuar consumiéndola deriva del alivio físico o psicológico que se obtiene al consumir la droga. La mayoría prueba la droga por curiosidad- para ver como son. Si los adolescentes se sienten más atraídos por la promesa de una droga que repelidos por su daño potencial, quizás se les pueda inducir a experimentarla. Otros adolescentes empiezan a consumir drogas como una forma de rebelión, protesta y como expresión de insatisfacción con las normas y valores tradicionales. Este grupo incluye los activistas y rebeldes cuyo estilo de vida incluyen la implicación en el consumo de las drogas (Pedersen, 1990).

Toda droga tiene un potencial de abuso, en dosis moderadas puede ejercer efectos benéficos, como analgésicos y con la ingestión de pequeñas cantidades de alcohol.

Pero cuando se toman en dosis mayores que las que se necesitan para aliviar el dolor o cuando se consume con mayor frecuencia que la indispensable, podemos decir que se está abusando de ellas. Entre todas las drogas legales e ilegales a la venta (anfetaminas, somníferos, tranquilizantes, narcóticos, cocaína, mezcalina), el alcohol y la nicotina en forma del tabaco son las que tienen mayor potencial de abuso.

El alcohol funciona como un depresor; sus efectos son semejantes a los somníferos. En cantidades pequeñas, sus efectos psíquicos son la disminución de las inhibiciones y del autocontrol. Muchos usan el alcohol para suavizar la tensión y facilitar la interacción social. Los estudiantes adolescentes suelen tomar bebidas alcohólicas cuando tienen una cita con el amigo, en reuniones familiares o en ocasiones especiales. Las parrandas de fin de semana se han vuelto muy comunes en la adolescencia.

El consumo de tabaco es otro hábito que alienta el ejemplo de los adultos. Los cigarros siguen siendo un potente y atractivo símbolo de madurez a los ojos del adolescente. Por desgracia muchos administradores de escuelas públicas parecen haber aceptado ya el tabaquismo entre los adolescentes como un fenómeno permanente.

La marihuana y otras drogas. “Después del alcohol y la nicotina, la marihuana es la droga no narcótica que más se usa, el uso de la marihuana constituye un fenómeno característico de la adolescencia y de los adultos jóvenes” (Norman, y Harris, 1981). Pero la marihuana no es un narcótico ni un alucinógeno. No crea tolerancia, ni produce síntomas de abstinencia o alucinaciones.

Otras drogas. El cambio más notable en los patrones del consumo de drogas en el adolescente lo constituye el aumento en el uso de cocaína. La cocaína es un extracto de la coca, planta oficialmente clasificada como estimulante, no como un narcótico. Esta sustancia no crea adicción física pero su uso prolongado puede producir graves problemas psíquicos.

En general, el uso de las drogas ilegales se ha convertido en un lugar común entre los adolescentes y adultos jóvenes. Aunque la familiaridad con las drogas forma parte de la cultura del adolescente,

Delincuencia.

Uno de los problemas más grave que se asocian al adolescente, son los diversos actos criminales que incluyen desde el hurto de objetos en tiendas hasta vandalismo, robo, estupro y asesinato.

Se les da el nombre de infractor a las personas menores de 16 años que cometen esos delitos. El patrón de la delincuencia entre las adolescente esta cambiando de modo alarmante. Hoy es mayor el número de los que cometen crímenes violentos y ha aumentado el número de los arrestos por todo tipo de delitos. Muchos adolescentes, si no es que la mayoría, realizan alguna clase de comportamiento que podría llamarse infractor en algún momento de su vida. Por ejemplo, el hurto en tiendas es muy común, lo mismo que los actos menores de vandalismo, es decir dañar propiedad por simple placer de destruirla. La clasificación de un individuo como infractor depende de si se le

atrapa, la frecuencia y la gravedad del delito. Perspectiva sociológica frente a la perspectiva psicológica. Desde el punto de vista estadístico, las tasas de la delincuencia son más altas en las zonas urbanas pobres. Al parecer existe un nexo entre los hogares rotos y la delincuencia: por lo visto la ausencia de un modelo masculino viene a aumentar la confusión de roles en el adolescente (Gilligan, 1983).

Las teorías y datos estadísticos ayudan a vincular la delincuencia a los factores ambientales; pero explican los factores psicológicos individuales (Bandura y Walter, 1959).

Los factores sociológicos del nacimiento, la movilidad, el cambio acelerado y la personalidad contribuyen a intensificar los problemas psíquicos. Perdido en orden social muy extenso, el individuo a menudo no acierta a percibir las consecuencias de sus actos y no establece relaciones duraderas. La segregación por edades que se practica en el mundo moderno afecta a sus valores y a los de sus subgrupos; entonces es cuando puede producirse la delincuencia.

La delincuencia satisface ciertas necesidades de autoestima y produce aceptación dentro del grupo de compañeros, así como un sentido de autonomía. Las clases de problema de personalidades expuestas antes parecen predisponer a algunos adolescentes a la conducta delictiva. Cuando otras circunstancias son propicias (o sea cuando la situación social produce una gran frustración o cuando parece modelar o premiar los delitos), hay muchas probabilidades de que el adolescente se convierta en delincuente.

Frustraciones.

Los adolescentes buscan la perfección y como no es del todo posible, caen frecuentemente en el estado de frustración. Por lo tanto es necesario animarlos.

De hecho, los padres también esperan la perfección en los hijos, lo cual es una aspiración buena, pero irreal; son seres perfectibles, no perfectos, pero es necesario que sepan que se confía en ellos y en sus múltiples posibilidades para ejercitar las virtudes.

Los jóvenes se sienten presionados ante cualquier imperfección real o subjetiva que detecten; son hipersensibles a cualquier crítica y huyen de quien los enfrenta con violencia a sus errores o defectos

Rebeldía.

Pocas órdenes pero bien fundadas, son la base para evitar el conflicto y el choque inevitable de las generaciones.

La rebeldía es una manifestación típica en los adolescentes que frecuentemente protestan contra cualquier orden o sugerencia de los padres y de los maestros, cuando perciben en ella autoritarismo o sienten que no se toman en cuenta sus puntos de vista.

Inseguridad.

En muchas ocasiones los adolescentes se sienten inseguros en su forma de actuación de sí mismos y ante quienes los rodean, pues con frecuencia ignoran cuál comportamiento es el mejor en cada caso.

Comprender y perdonar es la base de cualquier convivencia humana, sobre todo si se trata de la familia, que debe ser escuela de amor. Pero comprender y perdonar no es igual a solapar o actuar en complicidad. Lo que es inadecuado, lo es, aunque cambien las épocas y la historia. Puede cambiar la forma pero no el fondo.

Borreguismo.

Para los adolescentes es importante ser parte de un grupo, por la inseguridad que presentan en una búsqueda de perfección. El joven desea "ser como, los demás", pero no realmente porque desee ser de las masas, al contrario, él quiere ser original, y de hecho lo que todo ser humano desea es ser individual. Pero como mecanismo defensivo a su inseguridad, el joven prefiere el grupo, que le brinda una aparente aceptación.

Indecisión.

El adolescente desea libertad, y esto implica saber escoger lo cual no es fácil porque cada elección implica aceptar una alternativa y dejar todas las demás.

Cuando la elección se enfrenta entre un bien y un mal evidentes, la decisión es bastante sencilla, pero las cosas se complican cuando hay que elegir entre un bien mayor y otro que aparenta igual validez

Es importante reconocer que solamente la reflexión y la práctica de la elección que implica aceptar las consecuencias de la misma, harán con el tiempo, que se tomen decisiones cada vez mejores. No somos asertivos por naturaleza; la asertividad es aprendida y se practica.

Irreflexión.

La libertad siempre debe estar de la mano con la responsabilidad.

Lo que más nos lleva a la reflexión son las consecuencias de nuestros propios actos, sobre todo de los negativos. No hay que evitar a los adolescentes que se hagan responsables de sus acciones. La sobreprotección es un mensaje indirecto para el hijo, que le dice:

“Como tú no puedes, tienen que hacerlo por ti, no vales suficiente...” Los hijos sobreprotegidos son inseguros y siempre serán dependientes hasta que afronten la realidad y se convencen de que ellos también pueden hacerle frente, aunque les cueste.

Debilidad de carácter.

La aceptación de la presión del grupo es otra de las características propias de la adolescencia. Así como el joven desea ser parte del grupo, para sentirse apoyado, y esta necesidad se basa en la inseguridad, en ocasiones su misma inseguridad le hace estar condicionado a la voluntad de los líderes. Ello se logra mediante la toma de decisiones en la responsabilidad.

Dependencia.

Es indispensable enseñarles a los adolescentes la importante función de la subsidiariedad: todos somos parte de la familia, y cada uno es importante. Los jóvenes que se muestran irresponsables sexualmente carecen de esta formación de valores y, por tanto, inconscientemente o conscientemente están subvalorados por ellos mismos, buscan reconocimiento y afecto en sus grupos, y esto a veces es un peligro muy serio para la autoridad de los padres. La temida frase “Todos lo hacen...”, llega como un punto sin retorno, para un adolescente desorientado.

FACTORES DE RIESGO EN LA ADOLESCENCIA.

Los factores de riesgo son situaciones adversas de tipo personal, social o ambiental, que facilitan el inicio de conductas nocivas para la salud. Por lo que es necesario reflexionar sobre la inclinación del adolescente.

Entre los factores de riesgo personales se encuentran, baja autoestima, falta de afectividad, dificultad para establecer relaciones interpersonales satisfactorias, la presión del grupo, carencia de metas a largo plazo y planes poco realistas. Durante esta etapa podríamos experimentar cambios en el pensamiento; además la noción del tiempo llega a ser confusa y el futuro en ocasiones parece muy distante y en otros muy cercanos.

Quizá llegue a realizar acciones sin medir las consecuencias; también se presentan problemas de identidad, confusión de valores y dificultad en la toma de decisiones, como consecuencia de la etapa que esta viviendo.

Los factores ambientales, como los, medios de comunicación masiva, radio, televisión, el ruido, etc., juegan un papel relevante, ya que la información que transmiten podría ser nociva para el desarrollo cultural actual.

Entre los factores sociales se encuentra el hecho que la dependencia que el adolescente vive con sus padres poco a poco se va extendiendo hacia otros ámbitos. Recobran importancia otras figuras familiares y otros grupos sociales, como pueden ser los profesores, compañeros de la escuela, amigos, etc.

El grupo de amigos se convierte en la relación más importante para el adolescente, lo cual le permite sentir un sentimiento de seguridad. No obstante, también podría ser un factor de riesgo, ya que quizá te lleve a realizar acciones nocivas para la salud. Otra característica de los adolescentes es que se preocupan fundamentalmente por la manera en que son percibidos por los adultos; además se comparan entre si, y les inquietan los roles establecidos por la sociedad y las aptitudes con las que cuentan para poder desempeñarse en un futuro cercano.

Adicciones.

La palabra adicción generalmente se utiliza para designar el consumo cotidiano de una droga. Tal consumo se inicia por la búsqueda de experimentar una situación, por factores asociados a la moda, por presiones de amigos y compañeros, por conflictos familiares o por alteraciones emocionales.

En la etapa adolescente, el consumo de drogas por lo general es de carácter experimental. Cuanto mayor sea la edad de inicio en el consumo de drogas, existe menos posibilidad de caer en las adicciones.

En 2003 la encuesta nacional de adicciones informó que cada cinco de cien personas en la ciudad de México “alguna vez en su vida” han consumido alguna droga; mientras que en secundarias y bachilleratos se eleva a ocho de cada cien jóvenes. En relación con el género, por cada mujer que ha consumido alguna droga, ocho hombres lo han hecho.

Durante la adolescencia y la primera etapa de edad adulta, el abuso de sustancias tóxicas continúa siendo un problema de salud que genera diversas consecuencias, tanto en los individuos como en la sociedad en general. El abuso de drogas y alcohol anula la motivación, interviene en el proceso psicológico, contribuye a la debilitación del organismo al desorden del estado de ánimo, aumenta el riesgo de accidentes o la muerte.

Riesgos en el ejercicio de la sexualidad.

Los riesgos están en todas aquellas situaciones donde te expones cuando actúas sin responsabilidades. En el ejercicio de tu sexualidad, los principales riesgos son la adquisición de infecciones de transmisión sexual (ITS), SIDA, papiloma humano, embarazo precoz, y el riesgo de aborto.

Infecciones de transmisión sexual.

Por lo general las infecciones de transmisión sexual se contagian mediante contacto sexual directo o con líquidos corporales, órganos sexuales el ano, la boca, y la garganta, aunque en algunos casos la vía de transmisión puede ser otra: contactos con instrumentos, sangre, semen o secreciones vaginales contaminadas; o durante el embarazo o la lactancia. Principalmente son causadas por microorganismos, los cuales difícilmente sobreviven fuera del cuerpo humano.

Para evitar las infecciones de transmisión sexual, es necesario actuar con consentimiento y responsabilidad.

La atención para este tipo de enfermedades requiere necesariamente la consulta de un especialista, ya que de no ser atendidas a tiempo y de manera adecuada las consecuencias podrían ser lamentables.

Embarazo precoz y aborto.

La decisión de tener relaciones coitales, no sólo en la adolescencia, sino en cualquier momento de la vida, requiere de una gran responsabilidad así como estar adecuadamente informados, es decir actuar de acuerdo con lo que pensamos y deseamos para nuestro proyecto de vida.

Las causas por las que una adolescente se llega a embarazar son múltiples.

Este hecho representa cuestiones de salud y psicológicas, socioculturales y económicas.

Causas relacionadas con el embarazo precoz: escasa o nula comunicación familiar, embarazos precoces en las madres o las hermanas, escasas expectativas académicas, restricción de opciones en la vida, necesidad de contar con compañía, carencia de afecto, falta de información, falla de anticonceptivos, etc. .

Se considera que una causa de alta incidencia que provoca la deserción escolar entre los adolescentes son los embarazos precoces. Por otro lado, se ha observado que en el interior de la familia hablar de cuestiones sexuales todavía resulta un tabú, por consiguiente los jóvenes que se enfrentan a situaciones inciertas cuando se inician sexualmente, muy pocos han platicado con sus padres.

Los cambios psicológicos en la adolescencia, así como las alteraciones que genera un embarazo traen como consecuencia la dificultad de la madre para brindarles seguridad y el afecto que requiere su hijo; en tanto que ella sufre confusión de identidad, temores y baja autoestima.

.

En el ámbito social quizás haya rechazo por parte de la familia, de la pareja y, en general de la sociedad. Cuando una adolescente esta embarazada tiene dos alternativas posibles: Tener al bebe o interrumpir el embarazo.

Si decide tener al bebe, enfrenta varias alternativas de acuerdo con el proyecto de vida de la pareja. La interrupción del embarazo se conoce como aborto y existen dos tipos: espontáneo o inducidos.

.

El aborto espontáneo es la expulsión del embrión en forma natural, causal o accidental, como consecuencia de alguna enfermedad o desequilibrio hormonal de la madre.

El aborto inducido es la expulsión del embrión por medios artificiales, ya sea por la intervención de la madre misma o por otra persona.

Tomar cualquiera de estas dos decisiones es un proceso de reflexión difícil sobre todo sino se cuenta con apoyo de la pareja o de la familia.

Trastornos alimenticios.

La alimentación tiene repercusiones de gran importancia en el crecimiento y desarrollo de lo seres humanos.

La nutrición correcta es una de las necesidades básicas de la salud y es esencial para que los adolescentes desarrollen al máximo su potencial biológico.

Los hábitos alimenticios en el caso de los adolescentes, van adquiriendo mayor libertad para elegir lo que consume; en su necesidad de sentirse aceptados por el grupo de pares, se ven más influidos por los patrones publicitarios. Así, mientras a la mujer se le indica que debe estar pendiente todo el tiempo en su físico, al hombre se le inculca que debe tener un cuerpo atlético.

Los trastornos alimenticios son enfermedades conductuales causadas por diferentes factores, como son trastornos emocionales y de la personalidad, las

presiones familiares, o una sensibilidad genética o biológica. A tales trastornos se les conoce como adicciones alimenticias.

La anorexia es una enfermedad que se caracteriza por una pérdida deliberada de peso, inducida o mantenida por el propio enfermo, quien muestra una disciplina férrea, deja de comer de forma radical y baja de peso hasta enfermar. Este padecimiento tiene un origen psicológico, o está asociado con la personalidad del sujeto, que responden a patrones sociales y culturales establecidos.

La bulimia es un síndrome que se caracteriza por episodios repetidos de ingestión excesiva de alimentos y por una preocupación casi obsesiva por el control de peso corporal, lo cual lleva al individuo a tomar medidas extremas para mitigar el aumento de peso, como provocarse el vómito después de ingerir cantidades exageradas de alimento y el uso continuo de laxantes, hacer ejercicio excesivo.

FACTORES PROTECTORES DE LA SALUD EN EL ADOLESCENTE.

Onofre, J (2006) hace una revisión de los factores protectores de la salud, entre otros menciona los siguientes:

- Autoestima
- Valores
- Comunicación
- Toma de decisiones
- Uso de tiempo libre
- Etcétera

.Autoestima.

La autoestima es un sentimiento que surge desde la concepción y se alimenta a lo largo de toda la vida. Durante los primeros años, la familia jugó un papel determinante; posteriormente, al interactuar con otros grupos, se refuerzan sus

sentimientos de valía o minusvalía, integrados en la percepción que tienen de sí mismo para consolidar su autoestima.

Una adecuada autoestima le permite al adolescente crecer, ser libre, creativo, alegre, amistoso, amoroso; sentirse pleno con la capacidad de dar y recibir afecto. Todos los adolescentes de cuando en cuando tienen sentimientos de inseguridad o de ansiedad. Cuando tienen una adecuada autoestima no permiten que estos los confundan; por el contrario, los aceptan y de alguna manera los manejan cuando se dan la oportunidad de reírse de ellos mismo y de la vida, manifiestan flexibilidad para responder a los distintos retos y situaciones que se le presentan; al confiar en ellos mismos perciben la vida como una oportunidad.

La autoestima es la experiencia de ser aptos para la vida, y consiste en tener confianza en la capacidad de pensar y de afrontar los desafíos básicos de la vida, la autoestima implica los siguientes elementos (Branden, 1995):

- Aceptación y valorización personal.
- Juicio personal de dignidad, que se expresa en las actitudes hacia si mismo.
- Confianza en la capacidad de pensar y afrontar los desafíos de la vida.
- Confianza en el derecho a ser feliz.
- Congruencia y armonía entre lo que se dice y piensa, y entre lo que se hace.
- Estructura interna que nos ayuda a enfrentar la lucha que cotidianamente encaramos.

Valores.

Son guías que orientan tu conducta y tienen su origen en las necesidades humanas.

Toda sociedad se rige por normas y valores para lograr una convivencia armónica entre sus miembros. En la adolescencia, son los valores los que te permiten cuestionar, criticar, o poner en tela de juicio y ensayar otras normas diferentes de las establecidas por otros.

Los valores se adquieren a través de las figuras paternas. Se moldean a través del contacto con la sociedad y están relacionados con los hechos y las ideas de cada persona, tomando en cuenta la experiencia personal a determinar la propia escala de valores

De acuerdo a Onofre, (2006), quién propone una clasificación de los valores en la siguiente tabla:

Relacionados con el ser	Relacionado con el dar
Quiénes somos	que damos
Honestidad	Democracia
Pacifismo	Lealtad
Perseverancia	Tolerancia
Auto confianza	Responsabilidad
Potencial	Solidaridad
Disciplina	Independencia
Moderación	Respeto
Fidelidad	Amor
Castidad	Generosidad
Libertad	Sensibilidad
Audacia	Amabilidad
Cooperación	Amistad
Comprensión	Justicia
Igualdad	piEDAD
Bondad	
Equidad	

Comunicación.

La capacidad de comunicación y de solución de problemas es la clave para la supervivencia entre los seres humanos. En la comunicación los mensajes se transmiten en forma verbal (a través de palabras) y no verbal (mediante el tono de voz, los movimientos del cuerpo y las expresiones del rostro).

Existen dos tipos de comunicación: ineficaz, que puede ser de tipo pasiva o agresiva, y eficaz que es la comunicación asertiva.

Comunicarnos con respeto es una de las acciones que apoyan el desarrollo de una adecuada autoestima, mejorando así las relaciones interpersonales.

Tipos de comunicación

- Pasiva: se oculta lo que se siente y lo que se piensa, esperando que los demás adivinen lo que se quiere, perdiendo el control de la situación y permitiendo que los demás abusen y decidan por uno; lo cual genera sentimientos de enojo y dificulta el logro de metas
- Agresiva: se pretende hacer ver lo propio atacando y no considerando a los demás, con el propósito de dominar y ganar. Es producto de la inseguridad y la vulnerabilidad, repercutiendo negativamente en las relaciones interpersonales.
- Asertiva: es el arte de hacer valer los derechos diciendo lo que necesitamos, creemos, sentimos, de forma clara, directa, firme sin agredir, y respetando a uno mismo y a los demás. Es necesario que exista congruencia entre lo que decimos y lo que hacemos.

Toma de decisiones.

La toma de decisión implica lo que quieres hacer, definir tu futuro y tus metas, determinar los pasos a seguir y las soluciones de problemas. Por consiguiente tomar una decisión requiere que analices las ventajas y desventajas, considerando tus valores y optando por aquellos que te hagan sentir satisfecho. Otro aspecto importante es asumir con responsabilidad las decisiones que tomes, lo cual significa estar consiente de las posibles consecuencias y estar preparado para enfrentarlas de la mejor manera posible.

Algunos aspectos a considerar en la toma de decisión son los siguientes:

- Influencia de otras personas:

En algunas ocasiones, la gente con quien interactuamos, como los amigos, familiares y maestros, intenten influir en ti para que actúes de cierta manera. Tu, quizá por quedar bien con ellos, para que te sigan queriendo y no te rechacen, o porque no sabes que hacer, aceptas y actúas como esperan los demás. Esta es una forma conformista y refleja que tienes baja autoestima.

- Información:

Par tomar decisiones es necesario tener información de calidad que te permita analizar los pros y los contras. La información debe ser clara objetiva y realista.

- Experiencias propias:

A lo largo de tu vida mediante el desarrollo y el aprendizaje haz adquirido experiencias, las cuales te permiten tener una actitud de aceptación o rechazo hacia la situación sobre la cual requiere tomar una decisión. La libertad de decidir sobre tu vida es un derecho; para ejercerlo es necesario que tomes en cuenta los derechos de los demás.

Uso del tiempo libre.

Entendemos como tiempo libre el que se dedica a actividades recreativas, culturales y de convivencia con amigos. Estas no afectan las actividades prioritarias, ya que si se dejan de realizar no tienen mayor consecuencia; pero si se realizan te permite también fomentar los valores propios de la convivencia, relajarte y aprender. Onofre, F. (2006).

En el uso del tiempo libre se consideran actividades como campamentos, salidas de fin de semana, festividades musicales, asistencia al cine, excursiones, practicar algún deporte, en fin todas aquellas actividades de diversión y esparcimiento que te permiten la interacción con la sociedad.

Las actividades se clasifican en tres grupos:

- Compromisos: son todas aquellas actividades que resultan indispensables de realizar, como asistir a clases, preparar un examen o acudir a una fiesta familiar.
- Recreativas: son aquellas actividades que te gustaría realizar y que puedes dejar de hacer sin que ello acarree consecuencias, como ir al cine, escuchar música, hablar por teléfono o realizar un deporte.
- Rutinarias: son las actividades que realizas todos los días en forma habitual, como dormir, correr, cuidar el arreglo personal, trasladarse de un lugar a otro, etcétera.

Pasos para administrar tu tiempo:

- Definir las actividades que vas a realizar.
- Jerarquizar esas actividades.
- Delimitar el tiempo de cada actividad.
- Organizar un horario

Una ayuda importante como factor protector de la salud, es la relación de cariño, aceptación, mutuo respeto y estima entre los padres y el adolescente. En un contexto cálido, afectivo, los padres tienen tendencias a ser admirados e imitados por los adolescentes, dando lugar a rasgos positivos en el adolescente. Los jóvenes aprenden a consideración por los otros habiendo sido cuidados, amados y habiendo recibido la confianza de sus padres.

CAPITULO III

EL DEPORTE COMO FACTOR PROTECTOR DE LA SALUD

El deporte es un fenómeno cambiante que con el tiempo ha aumentado en complejidad.

En la actualidad se percibe como un auténtico <<escaparate>> de nivel de desarrollo de un país, en donde el éxito del deporte es sinónimo de riqueza económica, social y cultural. Por su parte las actividades físicas son objeto de un interés generalizado, tendiendo a convertirse en verdaderos <<reguladores>> de la salud y símbolo fehaciente de la calidad de vida de la población. Este cambio cuantitativo y cualitativo de las actividades físicas y deportivas ha llevado a que se conviertan en ámbitos de estudio científico y social. De esta forma, diferentes ciencias como la psicología de la actividad física y el deporte entre otras, conforman el grueso de disciplinas que tratan de explicar y entender este fenómeno, (Dosil, 2004).

CONCEPTO.

Es una rama especial de la ciencia psicológica, cuyos objetivos son las particularidades específicas de la actividad deportiva, en sus diversas disciplinas y las particularidades psicológicas de la personalidad del deportista.

EL DEPORTE COMO FACTOR PROTECTOR DE LA SALUD EN LOS ADOLESCENTES.

Acerca de las razones por los que los adolescentes se involucran en conductas violentas, en el consumo de drogas y alcohol o en actividades delincuentes, se han identificado cuatro grupos de factores que pueden propiciarlas:

1. factores sociales y recreativos, como ser parte de un grupo.
2. factores relacionados con el ambiente familiar y social.
3. insuficientes habilidades sociales, responsabilidades y autocontrol.
4. falta de optimismo hacia el futuro.

Dichas fuentes de riesgo se encuentran en la escuela, en la sociedad, en la familia y las condiciones fuera del colegio, por ello es necesario plantear programas de intervención social capaces de desarrollar en los adolescentes recursos cognitivos y psicológicos que les ayude a interpretar aquello que es positivo ó negativo para ellos y actuar acorde con estos criterios.

Los trabajos tradicionales sobre los efectos de la práctica deportiva y la actividad física en el desarrollo psicológico y social de los adolescentes, han puesto en evidencia que estas practicas, cuando se llevan a cabo con fines expresamente educativos, pueden promover importantes habilidades personales y sociales (Coakley, 1993). Sin duda la práctica del deporte o actividad física puede favorecer en los adolescentes la oportunidad de desarrollar aspectos que son importantes para su autoestima y percepción de eficacia al pertenecer a un grupo de iguales, demostrar capacidad y conseguir logros. Participar en deportes que propicien el desarrollo de importantes habilidades cognitivas y sociales que pueden servir de base para otros ámbitos de la vida, tales como: aprender a trabajar bajo presión, resolver problemas, trabajar en grupo, establecer metas al largo y corto plazo, recibir y beneficiarse del feedback o respetar la autoridad (O'Hearn, Gatz, 2002).

Las creencias de auto eficacia determinan las ideas de las personas sobre lo que son capaces de realizar o no y estas creencias a su vez condicionan el interés, el esfuerzo y la persistencia que los sujetos dedican a una actividad. Las creencias de auto eficacia se forman a partir de cuatro fuentes de información que son:

- 1) los logros que ha ido obteniendo el sujeto a lo largo de su vida, a través de su experiencia de éxito y fracaso .El éxito favorece las creencias altas de auto eficacia, los fracasos repetidos determinan expectativas de eficacia bajas.
- 2) El segundo camino a través del cual las personas forman sus creencias de auto eficacia es a través de la experiencia vicaria.

Los adolescentes elaboran sus creencias de eficacia en relación con una actividad o curso de acción observando como realizan esta tarea modelos similares a ellos.

3) Otra fuente de información para elaborar juicios de auto eficacia es la persuasión verbal, es decir la, influencia que los otros significativos ejercen en la vida de los adolescentes.

Los adolescentes que tienen un entorno social (padres, profesores e iguales) que creen en ellos constituyen un fuerte sentido de auto eficacia para muchas actividades, que les permiten desarrollarse como personas eficientes. Por el contrario, los sujetos que han sido persuadidos que les falta capacidad como en el caso de muchos adolescentes en riesgo, tendrán a evitar las actividades en las que creen que van a fracasar y cultivan aquellos comportamientos donde se sienten competentes y seguros como las conductas de riesgo.

4) Por último, los estados emocionales como el miedo, la ansiedad, o la tensión, que produce el realizar una tarea nueva, son también una fuente importante, a partir de la cual, se elaboran juicios de competencia o incompetencia. La tensión entendida como falta de capacidad disminuirá el sentido de competencia del sujeto. Sin embargo, la tensión interpretada como un energizante que favorece la ejecución puede interpretarse como un elemento facilitador para realizar con éxito la tarea.

En el programa que se presenta se trabajan las cuatro fuentes de información, de auto eficacia con la intención de que los adolescentes manejen su percepción general experimentando éxito.

A su vez, el modelo de Responsabilidad Social que fue diseñado por Don Hellison (1995) asocia dos valores al bienestar y al desarrollo personal esfuerzo y autogestión. Los dos valores relacionados con el desarrollo y la integración social son: respeto a los sentimientos y derechos de los demás; escuchar y ponerse en el lugar de los otros. Cuando los adolescentes son capaces de entender y comportarse de acuerdo con estos valores han alcanzado lo que el programa denomina responsabilidad social.

En este programa, los adolescentes aprenden a desarrollar su responsabilidad personal y social de modo gradual. Los adolescentes en riesgo cuando empiezan el programa se encuentran en el nivel 0 que se caracteriza por conductas irresponsables, falta de auto control, falta de respeto a los compañeros, falta de metas de medio y largo plazo, desinterés por su futuro....Para aprender los valores y los comportamientos relacionados con los valores del programa los adolescentes tendrán que ir superando de modo

progresivo los siguientes valores, a través de un programa de actividad física y deporte.

NIVEL 1. RESPETO. Se concreta a conductas tales como respetar a los demás, escuchar al profesor y a los compañeros, no interrumpir.

NIVEL. 2. PARTICIPACION. En este nivel los adolescentes ya tienen que aprender a participar en las actividades de clase, aunque aún bajo la supervisión del profesor. Se concreta en conductas como participación en las actividades propuestas, respetar los turnos, cumplir las reglas del día.

NIVEL. 3. AUTOGESTION. En este nivel se insiste en actividades en las que los adolescentes tienen que aprender a asumir su responsabilidad y gestionar su tiempo. Se concreta en comportamientos como planificar su aprendizaje, ponerse metas a corto y largo plazo, evaluar sus resultados, planificar su futuro a corto y largo plazo.

NIVEL.4 CUIDADO. Los estudiantes deben de aprender a cuidar a otros, hacer proyectos de servicios, cuidar el material y las necesidades de sus compañeros.

NIVEL. 5 FUERZA DE GIMNASIO. Aplicar en otros contextos lo que se ha aprendido en el programa.

La psicología tiene como objetivo general y prioritario mejorar la calidad de vida de los adolescentes. El deporte y la actividad física puede ser una herramienta muy apropiada para conseguir esos fines y sin duda, los psicólogos del deporte son los más indicados para elaborar programas de intervención sistemizado, sobre el modo en que la actividad física y el deporte puede favorecer el desarrollo personal y social de poblaciones de riesgo.

Se considera que la práctica de la actividad física tiene una gran importancia higiénica preventiva para el desarrollo armónico del adolescente y para el mantenimiento del estado de salud. La práctica de cualquier deporte conserva siempre un carácter lúdico “y pudiera ser una buena medida preventiva y terapéutica, ya que conlleva aspectos sociales, lúdicos e incluso bioquímicos que favorecen el desarrollo de la personalidad del individuo” (Cevallos, 2000).

La infancia y la adolescencia son los periodos más importantes de la vida para adquirir hábitos de vida y comportamientos. Los beneficios se relacionan con el fortalecimiento moral del adolescente, como el valor y la decisión para obtener éxito, resolución de problemas, la honradez y el buen humor, así como el

seguimiento de normas y reglas de conducta ante el juego y el deporte. De aquí se desprenden otros beneficios como la formación de carácter, el rendimiento académico y el logro social, así como la movilidad y la promoción social (Sánchez, 1996).

En el trabajo (Dasil, 2002f) presenta una escala de actitudes hacia la actividad física y el deporte.

Componentes de las actitudes

<p>Cognitivo</p>	<p>Convicciones, creencias, valores, ideas, conocimientos, expectativas, percepciones, pensamientos..... que una persona tiene sobre algo concreto o abstracto. Desde este sistema se realizan juicios de valor: bueno-malo, verdadero-falso, positivo-negativo, deseable-indeseable, etc.</p>
<p>Afectivo</p>	<p>Emociones, sentimientos, evaluaciones o valoraciones vinculadas a un determinado objeto, que hará que el sujeto se sienta bien o mal, atraído o distante, etc.</p>
<p>Conductual (conativo o tendencial)</p>	<p>Predisposición, tendencia, intención o inclinación a actuar o reaccionar de una determinada forma ante un objeto o hecho.</p>

CALIDAD DE VIDA.

El término <<calidad de vida>> surge en los años setenta como un intento de superar las limitaciones de la concepción existente, según la cual, el bienestar estaba relacionado con aspectos económicos.

Actualmente el concepto hace referencia a la evaluación objetiva y subjetiva de al menos los siguientes elementos: alimentación, educación, trabajo, vivienda, seguridad social, vestido, ocio y derechos humanos; además puede ser definido, en términos generales, como una medida compuesta de bienestar físico, mental y psicológico, tal como lo percibe cada persona y cada grupo (Levi y Anderson, 1980).

Andrews y Withey (1976) sostienen que la calidad de vida no es reflejo de las condiciones reales y objetivas, sino de la evaluación de estas por parte del individuo. Según este enfoque, la calidad de vida puede entenderse como el conjunto de evaluaciones que el individuo hace sobre cada uno de los dominios de su vida actual. Desde esta perspectiva, y desde el campo de la psicología, la calidad de vida es un concepto básicamente referido al tipo de respuesta individual y social ante un conjunto de situaciones reales de la vida diaria. Así, aunque se evalúan los componentes de bienestar objetivo, se considera primordial la percepción y estimación de ese bienestar objetivo, el análisis de los procesos que conducen a esa satisfacción y los elementos integrantes de esta, el juicio exclusivo de los agentes de salud (médicos y psicólogos, etc.) no es suficiente para evaluar la calidad de vida, por lo cual debe contarse, además con la propia evaluación de los sujetos (Slevin, Plant y Lynch, 1988).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) esta se define como el estado de completo bienestar físico, mental y social de una persona y no sólo de la ausencia de síntomas de una afección determinada.

En términos generales, los factores que contribuyen (y con base en los cuales se evalúa) la calidad de vida relacionada con la salud son los siguientes:

1. Síntomas y quejas subjetivas (como sintomatología depresiva).

2. Diagnostico (como enfermedad coronaria).
3. Funcionamiento fisiológico (como presión arterial).
4. Funcionamiento psicológico y cognitivo (como ejecución en el examen mental breve (mini mental state)).
5. Funcionamiento físico (como restricciones en la actividad y deterioro en el auto cuidado).
6. Percepciones generales de la salud (como auto calificación de estado de salud).
7. Funcionamiento social (como naturaleza y frecuencia de interacciones sociales).

La calidad de vida de cada época viene definida por los valores que cada grupo social atribuye a la forma de vivir. La sociedad esta en constante evolución, por la que las variables que definen la calidad de vida en cada momento se desarrollan paralelamente, dependiendo de aspectos culturales, económicos y sociales, que están directamente vinculados a la satisfacción de necesidades del individuo. Por ejemplo en la sociedad actual el trabajo es consustancial a la actividad económica. Hoy día se considera un bien social. Tener trabajo forma parte de la calidad de vida de las personas.

Mendoza, Sagrera y Batista (1994) se refieren al estilo de vida como un <<conjunto de patrones de conducta que caracterizan la manera general de vivir de un individuo>>. Este conjunto de conductas del sujeto, que define su calidad de vida se dividen en dos tipos de comportamientos que afectan positiva o negativamente la calidad de vida. Entre los positivos destaca: una alimentación correcta, una actividad física realizada con una frecuencia, intensidad y duración adecuadas, y unas pautas de descanso regulares y de apropiada duración (entre 7 y 8 horas); entre los negativos: consumo de tabaco y alcohol en cantidades excesivas y el consumo de otras drogas nocivas. El aumento de las conductas que pueden influir negativamente en la calidad de vida de una persona: comer en exceso o consumir dietas inadecuadas, hacer poco ejercicio, etc.

El estilo de vida se considera una conducta aprendida que se forma en las primeras etapas del desarrollo de un individuo y, una vez adquirido es muy difícil de modificar. Entre los factores que influyen en la adquisición y mantenimiento de los estilos de vida se mencionan los siguientes: personales,

psicosociales, grupales, sociodemográficos, culturales y ambientales. Sin embargo, tal vez sea el grado en el que se cubren las necesidades humanas, el mejor indicador para saber si una persona ha alcanzado calidad en su vida. Pont (2000) identifica cuatro campos indicadores de la calidad de vida de cada persona:

- Seguridad personal: viene dada por la cobertura de necesidades biológicas (indicadores económicos) y por las necesidades de protecciones, seguridad y salud (indicadores de orden social).
- Ambiente físico: los indicadores de este campo se refieren a la contaminación, ruido, congestión, desplazamiento..... (ambiente urbano) que están relacionados con la protección, seguridad y salud.
- Ambiente psíquico: indicadores sociales o psicológicos (ocio, facilidades de educación, etc.) vinculados a la autorrealización o libertad para el pleno desarrollo de los talentos y capacidades de la persona.
- Ambiente social: relaciones con otras personas, grado de alineación en el trabajo, etc., que están relacionadas con la pertenencia/amistad/afecto y el respeto/aprobación/amor de Maslow (1970).

Tener un estilo de vida saludable, en el que la actividad física y el deporte desempeñan un papel fundamental, es la mejor garantía de obtener calidad de vida.

BENEFICIOS FÍSICOS.

La sociedad en general y los diferentes grupos que la articulan, en particular suelen aceptar la idea de que la actividad física y el deporte practicado de forma constante y con moderación favorecen la buena salud (Biddle, 1993; Garcés de los Fayos y García Montalvo, 1997). La Organización Mundial de la Salud (OMS) define "salud como el estado de completo bienestar, físico y social, y no simple ausencia de enfermedades." Por ello si se concibe el ejercicio físico como beneficioso, se tendrán que señalar los aspectos positivos que atañen a la vida física psíquica y social del individuo. Pese a todo, se debe rechazar la idea de que <<toda actividad física / deporte lleva a la salud >>, porque ello, en buena medida, va a estar condicionado por el tipo de objetivos que se persigan.

La gente esta descubriendo que el ejercicio físico es agradable y beneficioso en varios sentidos. Uno de los ejercicios más obvios es conseguir una buena forma física. El ejercicio tonifica el sistema corporal, aumenta los músculos y da mayor fuerza al corazón y a los pulmones, mejorando la circulación sanguínea. También alivia la tensión nerviosa, depresión y la ansiedad

Un deseo de perder peso motiva a muchos adolescentes a hacer ejercicio físico. El ejercicio también promueve la salud psicológica y mental (Carruth y Goldberg, 1990). Poseer una forma física que satisfaga los ideales culturales de delgadez y belleza puede favorecer la imagen corporal y la autoestima (Mallick, Whpple y Huerta, 1987)

El ejercicio puede mejorar la autoestima promoviendo sentimientos de competencia y dominio de habilidades (Brown y Lawton, 1986).

Las personas que están en buena forma física se sienten de forma significativamente mejor que los que están en peor forma física. La buena forma física también mejora el funcionamiento intelectual y la capacidad para realizar una variedad de tareas mentales.

Se ha demostrado que los patrones de actividad física desarrollados durante la adolescencia pueden continuar durante la edad adulta.

Importancia de la nutrición

El desarrollo de hábitos adecuados de la nutrición durante la adolescencia es extremadamente importante para la salud del individuo. Conseguir una estatura, fuerza y bienestar físico, máximos depende de comer suficientes alimentos nutritivos. El desarrollo de los huesos, los músculos y los nervios y otros tejidos requiere una buena nutrición. Las diferencias están relacionadas con el retraso físico y mental, con una vitalidad reducida y menor resistencia a las infecciones, tensión premenstrual en las chicas e inestabilidad emocional. Los adultos piensan a veces que los adolescentes están comiendo continuamente.

El hecho es que los periodos de rápido crecimiento, los adolescentes necesitan mayores cantidades de alimentos para responder a las necesidades de su cuerpo.

El estómago aumenta su tamaño y capacidad para digerir las grandes cantidades de alimentos que comen los adolescentes .La necesidad calórica

para las chicas puede aumentar, en promedio, un 25 por ciento entre los 10 y los 15 años y disminuir levemente después. La necesidad calórica para los chicos puede aumentar en promedio un 90 por ciento entre los 10 y los 19 años.

Hacer ejercicio de forma regular hace más que quemar calorías mientras se realiza el esfuerzo. Esto es, activa su metabolismo de forma que el individuo está aún consumiendo más calorías después de haber hecho ejercicio. Estudios en la Universidad de California demostraron que el metabolismo está aún “acelerado” 12 horas después de haber hecho ejercicio físico (Gurin, 1989^a, 1989^b).

El ejercicio no sólo es agradable sino física y psicológicamente es saludable para una buena calidad de vida. La educación para la nutrición y el ejercicio es de vital importancia para modificar los hábitos alimenticios y de los ejercicios en los adolescentes.

La respiración

Los ejercicios de respiración han demostrado ser útiles para reducir la ansiedad, la tensión muscular y la fatiga. Se utiliza en el tratamiento y la prevención de la apnea, de la hiperventilación, la respiración superficial y la frialdad de las manos y los pies. Mientras que un ejercicio puede aprenderse en cuestión de minutos y experimentar los resultados de forma inmediata, es probable que los efectos profundos de los ejercicios no se aprecien plenamente hasta después de varios meses de práctica persistente.

En general, son reconocidos los efectos benéficos que para la salud reportan la práctica del deporte, para enaltecer virtudes educativas – socializadoras tales como, el afán de superación de metas y lucha ante el esfuerzo, la capacidad de cooperar y trabajar en equipo, fomentar valores y actitudes, maduración personal y de grupo, participación, empatía, etcétera.

El objetivo que se pretende va en la línea de promover un estilo de vida en el que la actividad física y el deporte tengan un valor principal, procurando normalizar la práctica como un medio para mejorar la salud y la calidad de vida. Son muchos los efectos beneficiosos de la actividad física. Se citan algunos de los más importantes:

- Aumento general de la capacidad de funcionar de órganos y sistemas.

- Disminución del ritmo cardíaco.
- Aumento del bombeo sanguíneo al corazón.
- Incremento de capacidad pulmonar.
- Aumento de fuerza muscular.
- Mejora de la oxigenación muscular periférica.
- Disminución de los niveles de lactato en la sangre.
- Aumento en la liberación de endorfinas.
- Mejora de la estructura y función de los ligamentos y articulaciones.
- Posibilidad de normalizar la tolerancia a la lactosa.

La psicología del ejercicio y la psicología de la salud son dos áreas de gran aplicación en la sociedad actual. La calidad de vida está estrechamente relacionada con el estilo de vida y con la salud de cada persona, el ejercicio físico y la actividad deportiva se han considerado un elemento clave, pues practicándolo continuamente produce efectos positivos en quien lo practica.

BENEFICIOS SOCIALES DE PRACTICAR UN DEPORTE.

Los efectos positivos de carácter psicosocial que esta relacionado con la práctica de una actividad física.

La práctica deportiva, bien sea individual o colectiva, implica interacciones sociales que podrán ser beneficiosas o perjudiciales, según los valores que se establezcan. Los estudios sobre los valores y forma de practicar actividad física y deporte han centrado el interés de numerosos pedagogos y psicólogos del deporte, asumiendo que un buen ambiente deportivo ayuda ala formación del carácter y al desarrollo de una serie de valores, como: cooperación, amistad o empatía.

Alfaro (2000) recopila algunos de los efectos psicosociales de la actividad física y el deporte:

- Facilita el contacto con el entorno social y las relaciones interpersonales.

- Favorece la aceptación de las normas sociales.
- Contribuye a la formación del carácter dentro del margen de los valores y las actitudes, como son autocontrol, voluntad, disciplina, honradez, superación personal, participación y la sociabilidad.
- Proporciona un recurso importante para la ocupación del tiempo de ocio.
- Genera hábitos de vida saludables que previenen el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.
- Ayuda a una adopción de un estilo de vida acorde con las pautas de conducta propias de la sociedad de nuestro tiempo.

Además de estos beneficios que produce una actividad física/deporte, se pueden establecer otros sobre poblaciones más específicas o problemas más concretos, como son: integración de población con necesidades educativas especiales (Doll-TEpper, 1995) prevención de la delincuencia (Marquez, 1995) y/o reinserción de jóvenes con problemas antisociales (Caracuel, 1997).

Un componente fundamental de la calidad de vida de las personas es la capacidad de mantener relaciones positivas con los demás, el desarrollo de fuertes sentimientos de empatía y afecto por otros seres humanos y lograr un sentimiento de intimidad. También el practicar ejercicio de manera regular favorece la salud física y emocional.

Sin duda, los aprendizajes sociales están mediados por representaciones simbólicas, por procesos cognitivos internos que deben estar en concordancia con las expectativas socioculturales. Saber leer los mensajes manifiestos y encubiertos del otro, seleccionar información son aspectos importantes que integran la percepción social (Argyle, 1978). Una premisa básica de las relaciones interpersonales, es que todos los seres humanos estamos en un mismo plano de igualdad y tenemos derechos básicos comunes, al bienestar interpersonal y a la autorrealización de cada persona, esto también es calidad de vida.

BENEFICIOS PSICOLÓGICOS.

El bienestar psicológico, producto de la actividad física-deportiva, es uno de los temas que más interés ha suscitado entre los psicólogos del deporte. Los trabajos sobre los efectos beneficiosos de las actividades físicas y el deporte en la salud mental y en el tratamiento de problemas psicológicos del individuo han proliferado en los últimos años.

En función de los resultados obtenidos en diferentes trabajos, Guillén, Castro y Guillén (1997) presentan algunos de los beneficios psicológicos que conlleva la actividad física:

- La paciencia.
- La capacidad para cambiar.
- La capacidad de generalización.
- La distracción que proporciona.
- Los hábitos positivos que crea.
- El desahogo que proporciona.

La actividad física y el deporte practicado de forma correcta contribuyen al bienestar psicológico del individuo.

Por su parte, Sime (1984) ofrece una precisa y clara síntesis de los excelentes beneficios que el ejercicio acarrea para no caer o superar la depresión:

- El ejercicio aumenta el flujo sanguíneo y oxigenación, por lo que el sistema nervioso central se ve beneficiado directamente.
- Los niveles bajos de norepinefrina suelen asociarse a estados depresivos; está demostrado que el ejercicio aumenta estos niveles.
- Las sensaciones corporales y de autocontrol que se viven con la realización de ejercicio pueden ayudar a salir de estados depresivos.
- La mejora de la imagen corporal y el auto concepto que se asocian al ejercicio también pueden prevenir o ayudar a salir de estados depresivos.

Factor Protector	Personales	Valores, autoestima, toma de decisiones, comunicación, ejercicio, deporte, etc.
	Ambientales	Medio ambiente, instalaciones deportivas.
	Sociales	Convivencia familiar, con amigos, maestros, vecinos, equipos deportivos, etc.
Factores de riesgo	Personales	Baja autoestima, falta de asertividad, dificultad para establecer relaciones, carencia de metas, Adicciones, sexualidad, embarazo, etc.
	Ambientales	Medios de comunicación masiva, medio ambiente, contaminación, etc.
	Sociales	Grupos de amigos, borreguismo, alcoholismo, adicciones, etc.

A manera de síntesis se presenta la siguiente tabla que reúne los factores de riesgo y protección de la salud en los adolescentes:

FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO PARA LA SALUD

La Forge (1995) estudió los mecanismos biológicos que sirven de mediación entre la actividad física y estado de ánimo. Sugiere la existencia de una serie de dispositivos biológicos que son los responsables de los buenos resultados del estado de ánimo. En concreto, afirma que existe un proceso de neurotransmisión cerebral que produce sustancias favorecedoras de un buen estado de ánimo: endorfinas, encefalina, serotonina, dopamina y norepinefrina. Sobre otros efectos que produce el ejercicio relacionados con la salud psicológica., se observa que una relación positiva en problemas fóbicos, problemas de sueño, niveles elevados de agresividad, problemas de socialización, problemas de introversión, exceso de pasividad y pesimismo, respeto de las normas, etc. (Guillen, Castro y guillen, 1997).

Por ello el poder terapéutico del ejercicio físico y del deporte, suponen un gran avance en nuestras sociedades consiguiendo reducir efectos dañinos de la

ansiedad y depresión en nuestras vidas, reduciéndose, al mismo tiempo, los excesivos gastos que conlleva su terapéutica, utilizando para ello el propio poder homeostático de nuestro organismo.

No obstante parece claro que el bienestar que sigue el ejercicio físico implica tanto mecanismos psicológicos como fisiológicos. Sin embargo, no debemos quedarnos sólo en el importante papel terapéutico del ejercicio físico en la salud mental ya que este tiene también un impacto en el fortalecimiento de la autoestima, en el aumento de la sensación de control, en la mejora de la autoconfianza y el funcionamiento mental, y por tanto en la mejora del rendimiento . Así sus efectos en estos ámbitos de nuestro funcionamiento como seres humanos son amplios como señalan Weinberg, y Gould (1996):

- Un aumento de la forma física.
- El logro de objetivos.
- Sensaciones de bienestar somático.
- Una sensación de competencia, dominio y control.
- La adopción de conductas saludables asociadas.
- Experiencias sociales.
- La atención experimental.
- El aumento de resistencia.
- Un sentido de control personal sobre los distintos eventos externos.
- Un sentido de la implicación, el compromiso y el propósito de la vida cotidiana.
- Flexibilidad para adaptarse a cambios inesperados al percibirlos como desafíos u oportunidades para un crecimiento posterior.
- Una mejora en los procesos mentales pudiendo ser que facilite los procesos de atención siempre que se realicen ejercicios físicos breves e intensos ya que la fatiga muscular contrarresta sus efectos beneficiosos.

Todos estos efectos suponen una gran cantidad de beneficios psicológicos para los adolescentes como señala Taylor et al (1985) para los cuales el ejercicio físico conlleva: a un aumento del rendimiento académico y de la eficiencia en el trabajo, del funcionamiento intelectual y, por tanto de la memoria y la percepción, así como del aumento del locus de control interno, de

la confianza, del autocontrol, de la asertividad e imagen corporal positiva, lo que conllevará a un aumento en la estabilidad emocional, en el bienestar y la satisfacción sexual, disminuyendo al mismo tiempo, los errores en el trabajo y el abstencionismo laboral, el nivel de confusión, tensión, ansiedad, depresión y, por tanto disminuyendo la ira, la hostilidad las fobias, el abuso del alcohol y el número de conductas psicóticas, así por todo ello la realización de actividades físicas y la práctica deportiva posibilitan reducir los distintos problemas de la salud mental de los adolescentes, reducir su nivel de ansiedad al interrumpir el alto nivel de de estrés que soportan en esta sociedad competitiva.

ESTILO DE VIDA.

La promoción de estilo

Realizar una actividad física de modo regular (por ejemplo dar largas caminatas) es el vehículo más adecuado para prevenir el comienzo de las principales patologías psicológicas que afectan a la sociedad desarrollada. También es útil para atenuar el grado de severidad.

En las últimas décadas hemos asistido un cambio vertiginoso en el campo de la salud, el cual no ha tenido lugar de un modo abrupto, sino que ha sido propiciado por un caudal de factores que han sucedido en el siglo xx: en primer lugar, las principales causas de muerte ya no son las enfermedades infecciosas, sino las que provienen de estilos de vida y conductas poco saludables. En segundo lugar, el incremento de los costos médicos ha dado lugar a que se busquen nuevas alternativas, en concreto, enseñar conductas saludables que puedan disminuir su riesgo de enfermar. En tercer lugar, la salud ya no se conceptualiza como la ausencia de enfermedad sino que se la entiende como un estado positivo de bienestar (Stone, 1979).

Es necesario incorporar aquellos modelos y tecnologías que han demostrado ser más eficaces para combatir los problemas emocionales característicos de nuestros tiempos, que se deben fundamentalmente a los hábitos insalubres de la población: por tanto el desafío debe ser proporcionar la buena salud, por medio de cambios de conductas de riesgo, mantener las conductas saludables y prevenir las enfermedades.

La psicología dispone de un bagaje conceptual y tecnológico apropiado para hacer frente a todas las demandas de salud de nuestra sociedad, pues cuenta con la capacidad adecuada para analizar, explicar y comprender los comportamientos asociados con la salud e intervenir sobre ellos.

Con la tecnología de que dispone en estos momentos la psicología, es posible cambiar efectivamente, hábitos insalubres por conductas saludables.

El predominio del mundo médico, los intereses económicos en el campo de la salud, la necesidad de aplicar estos programas a toda la población, son algunos de los motivos que frenan la aplicación aún mayor que la actual en distintas situaciones. Lo que sí está claro es que más pronto o más tarde los programas desarrollados desde la psicología de la salud para promover estilos de vida adecuados, para promover y cambiar comportamientos inadecuados, causantes de gran parte de la morbilidad y mortalidad de nuestra sociedad, se impondrá por su racionalidad, eficacia y eficiencia.

CAPITULO IV

EL DEPORTE COMO ALTERNATIVA PARA LA INTEGRACIÓN DEL ADOLESCENTE A LA COMUNIDAD ESTUDIANTIL

JUSTIFICACIÓN

En nuestro país, el alcance de la prevención de los factores de riesgo en los adolescentes, no ha sido una labor fácil de realizar. En la actualidad hay un gran avance sobre el impacto positivo que el ejercicio y el deporte ejercen sobre la población adolescente, y aún así el número de adolescentes en riesgo y los grupos de jóvenes con alteraciones va en incremento, al parecer propiciado por las condiciones que impone el vivir en la ciudad más poblada del mundo.

Ante tal evidencia y con la idea de reducir la prevalencia, de trastornos y alteraciones en el desarrollo de los jóvenes es necesario redoblar esfuerzos para modificar la forma de educar y prevenir. Dichas modificaciones pretenden fomentar una mejor calidad de vida, de tal forma que los programas orientados a inducir cambios de conducta sea la actividad medular. La idea central del presente trabajo es comprometer a grupos de adolescentes de esta comunidad estudiantil que por sus características multiplica los riesgos para que se involucren en actividades deportivas con el fin de promover los factores protectores de la salud.

El paso inicial pudiera ser la presentación de las bondades de la reflexión, discusión, que propicie un diálogo en un espacio de confianza que les permitan ver los beneficios físicos, sociales y psicológicos de practicar un deporte y el vínculo que guardan algunos estados emocionales con la salud y calidad de vida.

Parte de estas premisas, se asientan como resultado de las observaciones realizadas en la comunidad estudiantil, en el Colegio de Ciencias y Humanidades Naucalpan enclavada en un municipio que se caracteriza por ser un área de mayor industrialización en el Estado de México, lo que ocasiona grandes asentamientos humanos que generan, hacinamiento, desesperanza, pobreza, carencias de todo tipo; condiciones desencadenantes de agresividad, violencia, vandalismo, etc. Ante las

limitadas oportunidades de desarrollo a nivel grupal y personal, dichas actitudes se reproducen en la escuela, en conductas tales como porrismo, adicciones, y actitudes destructivas tanto en auto como heterodirigidas.

El CCHN cuenta con psicólogos del deporte especialistas en adolescencia que han detectado la necesidad de diseñar programas deportivos apegados a la realidad, para favorecer estados emocionales positivos en los adolescentes.

Las principales instituciones que tienen una gran cobertura, para aplicar programas deportivos son: la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), el Instituto Politécnico Nacional (IPN), así como la Secretaría de Educación Pública (SEP), etc., instituciones conectoras del impacto positivo de la práctica deportiva, que han implementado programas deportivos con el objetivo de guiar, orientar y capacitar a los adolescentes en el conocimiento de sus capacidades para poder explotarlas de una manera adecuada, afortunadamente el psicólogo del deporte está jugando un papel trascendente en la elaboración, desarrollo y seguimiento de los programas orientados a prevenir conductas de riesgo.

La propuesta del curso de educación física y del deporte permitirá que el alumno adquiera una cultura física que se traduzca en la comprensión de la importancia que tiene la práctica del ejercicio físico en su ámbito de desarrollo dentro y fuera del plantel.

OBJETIVO GENERAL.

El objetivo general de esta propuesta, es poner a consideración una propuesta de intervención donde la participación del psicólogo junto con el grupo interdisciplinario del deporte y la salud, actúen oportunamente ante los grupos de riesgo, pretendiendo incidir en un adecuado manejo y canalización del potencial personal y emocional de los adolescentes de una manera positiva, de tal forma que la intervención en ese nivel pueda resultar provechosa desde el punto de vista preventivo. Ayudando en la reducción de las crisis que presentan grupos de riesgo y por consiguiente integrarlos a la comunidad estudiantil. Al mismo tiempo intentar que logren un crecimiento, desarrollo y proyecto de vida de acuerdo a sus necesidades. Además que el alumno adquiera

conocimientos, lenguajes y métodos, que le permitan adquirir conciencia de la importancia de preservar su salud física y mental

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Detectar oportunamente algunos de los aspectos relacionados con los factores de riesgo de los adolescentes, además de orientarlos en el proceso de aprender conductas positivas, con la idea de que adopte y acepte una posición que facilite la integración a la comunidad estudiantil.
2. Apoyar a los adolescentes en riesgo para integrarse adecuadamente a la comunidad estudiantil, y de esta forma aprendan a emplear nuevas conductas de adaptación que les puedan servir de control en sus problemas psicosociales.
3. Evaluar periódicamente los programas deportivos para disminuir posibles actitudes o creencias y factores psicosociales negativos de los adolescentes en riesgo que complican su desarrollo y crecimiento, y promover conductas positivas, para observar los avances de los grupos y poder diseñar nuevos programas que se adecuen a los adolescentes de la actualidad

Lineamientos de la propuesta de intervención del deporte como factor protector de la salud

Coordinación del proyecto.

La coordinación del proyecto estará a cargo del psicólogo deportivo, quien apoyado por el grupo multidisciplinario de profesionales en la salud, ayudaran en el manejo adecuado de temas específicos.

Población.

Podría estar básicamente dirigida para aquellos alumnos del CCHN que adeuden (4 o 5) materias, asistencia irregular a clase, y por ende con riesgo de deserción.

Difusión.

Se debe dar a conocer por medio del periódico del CCHN (la hoja), por el departamento de psicopedagogía y también, a través de posters distribuidos en los pizarrones de las explanadas e invitación directa.

Cobertura.

Esta diseñada para alumnos que adeuden materias y en riesgo de deserción

Número de participantes.

El grupo de ayuda estará conformado por un mínimo de diez máximo veinte alumnos, con la finalidad de proporcionarles la debida atención a todos cada uno de ellos

.Escenario

El proyecto se llevará a cabo en las canchas del CCHN y en la sala de conferencias, para poder impartirles platicas motivacionales y dinámicas de grupo

Duración y número de sesiones.

El contenido temático y programático esta diseñado para treintaidos sesiones, dos por semana. Cada una de estas sesiones tendrá una duración de dos horas.

Recursos Humanos y Materiales.

El equipo de apoyo estará integrado por el psicólogo y el grupo multidisciplinario de profesionales en la salud, y los materiales son los siguientes:

Un escritorio, papelería, reproductor de discos compactos, balones, redes, silbatos, resortes, cronómetros, tablas de registro, pizarrón, cañón para proyecciones, agua purificada y un botiquín de primeros auxilios, etcétera.

METODOLOGIA

El enfoque de los programas actuales de educación física y del deporte da, oportunidad al psicólogo del deporte para determinar los métodos que utilizará; es decir, sobre el orden que dará a los acontecimientos para lograr los fines de su competencia, en un marco de respeto a las concepciones, valores y expectativas de los adolescentes.

Sin embargo, habrá que entender que todo cambio requiere de un período de ajuste antes de obtener los beneficios que de él se esperan. En este sentido, es posible que el psicólogo, a su vez identifique, la necesidad de variaciones al propósito y contenidos del programa en función de los requerimientos particulares de cada grupo.

Con base en los argumentos mencionados la característica fundamental de la metodología que se presenta, más que exponer un método en particular, proporciona criterios y procedimientos metodológicos de carácter general, susceptibles de ser adecuados por el psicólogo, para seleccionar actividades congruentes y dosificadas con base en los propósitos del contexto social en el que se desenvuelve el adolescente dentro del plantel

Por ello, la educación física a través del enfoque Motriz de Integración Dinámica SEP (1984-1994), da respuesta en su ámbito, a las expectativas de la política educativa actual y futura donde se complementa necesariamente una propuesta metodológica integral, considera los procedimientos para llevar a cabo tres acciones

1.-Preparación de trabajo.- Mediante la realización del plan de actividades: planificación.

2.-Ejecución del mismo.- Mediante la organización y desarrollo de la clase a partir de las actividades planificadas: Aplicación.

3.-Control de resultados.- Mediante la verificación y valoración del aprendizaje en función de las actividades desarrolladas en la clase, así como la dinámica en la enseñanza y de cuyos resultados dependerá el replanteamiento y la planificación: evaluación.

DESARROLLO DE LA PROPUESTA EL DEPORTE COMO ALTERNATIVA PARA LA INTEGRACION DEL ADOLESCENTE EN RIESGO A LA COMUNIDAD ESTUDIANTIL

Primera parte: Desarrollo armónico de las habilidades físicas a favor de la creatividad.

- Es importante que el adolescente se acepte a sí mismo al reconocer sus aptitudes, habilidades y talentos, al igual que sus debilidades, defectos y deficiencias.
- A través de su afirmación de la identidad, y la creación de conciencia de la individualidad pretende reforzar el núcleo y centro de la personalidad del joven, acuñado por convicciones, actitudes axiológicas y posiciones, que a partir de ese momento, condicionen decisivamente el comportamiento del adolescente.

Propósito:

Que el alumno adquiera los elementos necesarios para afirmar su identidad, el desarrollo armónico de su personalidad y la creatividad potencial; que le permitan tener un comportamiento y pensamiento productivo en el sentido de flexibilidad, espontaneidad y originalidad (sin caer en el extremo de libertad absoluta). Todo esto coadyuvará a la administración mesurada de su tiempo de estudio, recreación y descanso, base del desarrollo integral.

4 horas por Semana 16 horas En total HORAS Por unidad	Afirmación de la identidad a través de la recreación. CONTENIDO Necesidades de Motivación y	En esta unidad es conveniente reafirmar la identidad personal del alumno, misma que culmina en esta etapa, aprovechar el interés central que tiene	El alumno participará en dinámicas grupales motivacionales y de autoestima tales como: "El Jardín Personal" ESTRATEGIAS DIDACTICAS (actividades de aprendizaje)	Comisión de formación de tutores II: BIBLIOGRAFIA (2003).
--------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------

	Logro.	sobre su propio cuerpo con sus rasgos estéticos, habilidades, sensaciones y emociones .De manera que reditué a favor del desarrollo armónico. Las actividades recreativas seleccionadas en sus diversas formas procuran satisfacciones físicas, sociales, mentales y creadoras, definidas y adaptadas desde el adolescente	“La balanza personal” “El auto cuidado” “Mis limites” Ejercicio la metacognición,la motivación y la toma de decisiones.	
--	--------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Segunda parte: Inducción a la educación física.

- Se reconocerán las circunstancias y personajes más representativos en el ámbito de la Educación Física y Deportiva, para que bajo este contexto, haga conciencia de su origen, influencia y evolución, con la finalidad de motivar al joven a través de la identificación con ellos.
- Se le proporcionarán las orientaciones necesarias sobre el proceso de evaluación funcional, que determine su estado emocional y capacidad física, es decir su estado de salud general actual, misma que con la práctica

de la actividad física lo conducirá a una mayor eficiencia y mejor rendimiento.

- Aprenderá a determinar la dosificación y adecuación de sus cargas de trabajo físico y mental, cuyos resultados cotejará con los diferentes protocolos de evaluación funcional para sacar una conclusión personal individual

Propósitos:

Esta parte pretende establecer las bases del desarrollo del curso, ya que propone la adquisición de un referente teórico conceptual que sitúe a la Educación Física y sus medios como el objeto del conocimiento que le servirá al alumno para transformarlo al aplicar dicho conocimiento.

HORAS	CONTENIDOS	DESCRIPCION DEL CONTENIDO	ESTRATEGIAS DIDACTICAS (actividades de aprendizaje)	BIBLIOGRAFIA
-------	------------	---------------------------	-----------------------------------------------------	--------------

<p>4horas por semana 16 horas en total por unidad</p>	<p>Nociones básicas de la psicología del deporte.</p> <p>Principales, corrientes teorías y Antecedentes Internacionales Nacionales Institucionales.</p> <p>Evaluación funcional del estado físico.</p> <p>Evaluación de la capacidad física.</p>	<p>Para determinar el compromiso que esta fundamentalmente relacionado con los logros, resultados y el rendimiento personal y motivacional del adolescente para practicar un deporte.</p> <p>Los antecedentes teóricos permiten que el alumno cuente con el conocimiento y referencias acerca de la importancia que tiene la educación física y el deporte, en los adolescentes y el impacto positivo que estos proporcionan.</p> <p>A través de este proceso es posible conocer y/o determinar los procedimientos y técnicas para conocer el desempeño y la capacidad física del bachiller</p> <p>Reflexión sobre la práctica sistemática de las actividades físicas y su influencia sobre el estado físico y la salud. Análisis sobre el empleo y distinción del tiempo entre las actividades, cargas y dosificación del trabajo con el fin de obtener una evaluación personal. La adecuada aplicación de las cargas y de la dosificación del trabajo que debe desarrollar, y le permitirá hacer un seguimiento y evaluación personal de sus logros.</p>	<p>El alumno participará en grupos de discusión para conformar un criterio unificado que los lleve a conocer los beneficios psicológicos, sociales y personales de practicar deporte.</p> <p>Analizará sus resultados de la discusión para llegar a la conclusión sobre las bondades y los aspectos de la educación física, su influencia y desarrollo. De esta forma, el adolescente con características personales positivas tenderá a buscar el éxito y evitar el fracaso, ya que el participante intenta superarse obteniendo así el logro de sus metas.</p> <p>En sesión plenaria se expondrán los productos de las discusiones para construir y enriquecer el conocimiento, y los alcances que pretende el grupo, en el sentido de un cambio de conducta, buenas calificaciones y asistencia regular a clases.</p> <p>El alumno accederá a diferentes pruebas físicas y médicas para evaluar su estado de salud capacidad física, al explorar condiciones de fuerza en el abdomen, en las extremidades superiores e inferiores, velocidad, resistencia y flexibilidad, frecuencia cardiaca máxima en: reposo, en ejercitación y en recuperación, entre otros. Por medio de diferentes técnicas grupales los alumnos construirán el conocimiento acerca de la evaluación del estado físico y mental.</p>	<p>(Gollnik, Astrand, y Jarmesen, 1984).</p>
-----------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------

Tercera Parte: Relación higiene, nutrición, medio ambiente y estado físico.

- El alumno a través de investigación, adquirirá los conocimientos necesarios, del aporte calórico de los alimentos y del gasto de energía, tanto en la vida diaria como en la actividad física.
- Efectuará actividades que lo lleven a comprender los beneficios de la higiene comunitaria, deportiva y corporal.
- Conocerá las normas de seguridad individual y colectiva-dentro y fuera de su ámbito escolar-, sin dejar de contemplar la contingencia ambiental.
- Tomará en cuenta la pertinencia del desarrollo de contenidos teóricos y seleccionara los contenidos prácticos, sólo si estos no afectan el estado de salud del alumno.

Propósitos:

El alumno conocerá la relación de la nutrición con el estado físico, para con ello diseñar su propio programa de nutrición, hábitos de higiene y su actitud física.

HORAS	CONTENIDO	DESCRIPCION DEL CONTENIDO	ESTRATEGIAS DIDACTICAS (actividades de aprendizaje)	BIBLIOGRAFIA
4horas por semana 16 horas en total por Unidad.	Higiene: comunitaria deportiva Corporal.	Las nociones en esta unidad aportaran al alumno conceptos y beneficios de la higiene, tanto en su entorno social como en lo personal y su aplicación en la actividad física. Conceptos básicos sobre la importancia de la higiene individual y colectiva como parte fundamental de la salud y su repercusión en el medio ambiente.	A partir del planteamiento de la problemática que representa la falta de higiene comunitaria, el alumno realizara un estudio de las condiciones de sus instalaciones deportivas y se le propondrá la elaboración de reglamentos internos para la comunidad del plantel, que permitan la conservación y mantenimiento de dichas instalaciones, así como también determinara las medidas higiénicas y de seguridad en la practica de su actividad física. El alumno realizara investigaciones sobre los efectos nocivos por el consumo de sustancias toxicas: alcohol, tabaco, droga y también de los malos hábitos sexuales.	(Gardner.,y Gray. 1971) (Gold., 1988).

HORAS	CONTENIDO	DESCRIPCION DEL CONTENIDO	ESTRATEGIAS DIDACTICAS (actividades de aprendizaje)	BIBLIOGRAFIA
--------------	------------------	----------------------------------	------------------------------------------------------------	---------------------

	<p>La nutrición y su relación con el desarrollo y capacidades físicas del sujeto</p>	<p>Este contenido planea la aplicación de los conocimientos adquiridos sobre nutrición. Bases de una dieta equilibrada y balanceada, proporcional al desgaste físico durante la práctica física y deportiva, y su relación con la eficiencia e incremento de sus capacidades y desarrollo físico en la etapa biológica en curso.</p>	<p>Como apoyo a las investigaciones realizadas se planearán dinámicas de grupo relacionadas con la salud que traten estos problemas de manera específica. El psicólogo, el profesor y el alumno determinarán las medidas de higiene corporal; diseñarán un programa y establecerán las reglas para la práctica de la actividad física durante el curso y para su aplicación cotidiana El alumno elaborará un listado de los alimentos que diariamente consume para que de manera crítica y veraz reconozca si su dieta es adecuada Técnica: mi medida (cada alumno trae su vaso, taza, plato, cereal) se los muestran unos a otros, se escuchan comentarios y se muestra la medida reglamentaria. Una pera también puede servir para ver cantidad de comida.</p>	
--	--------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

HORAS	CONTENIDO	DESCRIPCION DEL CONTENIDO	ESTRATEGIAS DIDACTICAS (actividades de aprendizaje)	BIBLIOGRAFIA
	<p>Importancia de la nutrición en la práctica de la</p>	<p>Revisión de la relación nutrición, y gasto energético y proceso metabólico. Clasificación de los alimentos, base de</p>	<p>El alumno por medio de la investigación identificará las propiedades de los alimentos para</p>	

	actividad física.	la programación, la dieta acorde con su gasto calórico durante la actividad cotidiana.	hacer una valoración de su dieta y, si el resultante es el adecuado, propondrá la modificación para realizar un programa de nutrición, que le permita incrementar su rendimiento, tanto físico como mental. El producto de las investigaciones realizadas por los alumnos se expondrá y discutirá aplicando diferentes dinámicas.	
--	-------------------	----------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Cuarta parte: Proceso de adaptación a la actividad física.

- El alumno reconocerá la importancia que tiene la actividad física con sus diferentes motivaciones para lograr una mejor adaptación al medio.
- Este reconocimiento coadyuvará a la pronta resolución de los problemas del movimiento físico y así logrará una óptima integración.

Propósito:

Estimular y desarrollar los elementos del proceso de la adaptación a la actividad física general, cargas y dosificación del trabajo físico.

HORAS	CONTENIDO	DESCRIPCION DEL CONTENIDO	ESTRATEGIAS DIDACTICAS (actividades de aprendizaje)	BIBLIOGRAFIA
4horas por semana 16 horas en total Por unidad.	Adecuación física general.	<p>En esta unidad el tema inicial, busca el desarrollar cualidades motrices básicas, a fin de lograr una mejor adaptación funcional en esfuerzos dirigidos.</p> <p>Principios psicopedagógicos y su correlación con la maduración evolutiva en situaciones vitales del permanente y dinámico desarrollo con las tareas del movimiento.</p>	<p>Individualmente o por equipos, se hará una investigación documental sobre los principios psicopedagógicos de:</p> <ul style="list-style-type: none">-adecuación-alegría-paulatinidad-cooperación <p>De este modo, se logran mejores niveles y por medio del trabajo grupal, poco a poco, se llega a la formación de verdaderos equipos de trabajo.</p>	(Rasch., y Burke. 1987).

HORAS	CONTENIDO	DESCRIPCION DEL CONTENIDO	ESTRATEGIAS DIDACTICAS (actividades de aprendizaje)	BIBLIOGRAFIA
	<p>Metodología del ejercicio. El método y/o la forma de ejecución. Cualidades motrices: Fuerza Velocidad Resistencia Flexibilidad Coordinación Equilibrio Agilidad.</p>	<p>Conjunto de cualidades físicas. Diseño del plan de actividades, aplicación de las diferentes cualidades básicas motrices, (fuerza, rapidez resistencia, movilidad, flexibilidad, elasticidad, coordinación y el equilibrio).</p>	<p>El alumno a través de la ejecución directa de diferentes ejercicios, individual, por pares o por equipos descubrirá la fuerza muscular isotónica e isométrica. El alumno experimentara diversos métodos de aplicación para descubrir la rapidez de reacción la velocidad pura o lineal y la velocidad cíclica o acíclica. Aplicar diferentes ejercicios, para que el alumno entienda que es la resistencia; con lo anterior se puede conseguir una mayor capacidad cardio-vascular, respiratoria y muscular, desarrollar los diferentes ejercicios que le permitan descubrir que es capaz de aumentar su aptitud articular y muscular tendinosa, es decir, la flexibilidad; aplicar una variedad de ejercicios que le harán sentir movimientos coordinados, tanto de carácter "fino" como "grueso" empleando diferentes recursos, pudiendo ser éstos, con o sin implementos deportivos; y por último, llevará a cabo actividades que permitan al alumno ubicarse en el entorno, consigo mismo y el espacio, para lograr una mejor educación de equilibrio, es decir, el alumno adquirirá la capacidad de adiestrar su aparato vestibular.</p>	

IMPACTO

La problemática que se puede resolver con la propuesta de esta tesina es reducir al mínimo los factores de riesgo en los adolescentes, elevar su autoestima y su calidad de vida integrando a los alumnos que adeudan materias y con riesgo de deserción.

Si se logra canalizar de una manera positiva los dos procesos fundamentales que son la autonomía responsable y la formación de identidad. A fin de escoger un conjunto de valores orientadores, que les permitan examinar las alternativas generalizar, utilizar la lógica de causa y efecto y poseer una orientación al futuro más segura y sana.

VIABILIDAD.

Las posibilidades reales que existen para desarrollar el programa. El deporte como alternativa para la integración del adolescente en la comunidad estudiantil es muy alto ya que se encuentra con la disposición de las autoridades del plantel CCHN además del grupo interdisciplinaria de profesionales que están involucrados en el sano desarrollo de los estudiantes del plantel quienes cuentan con todo el equipo técnico y espacios funcionales para echar andar el programa de actividades deportivas y ejercicio físico.

CONCLUSIÓN.

La psicología del ejercicio y la salud es un área de gran aplicación en la sociedad actual. Los cambios que se vienen produciendo con el desarrollo industrial pretenden una mejora en la cantidad de vida. La calidad de vida esta estrechamente relacionada con el estilo de vida y con la salud de cada adolescente. Por lo que se puede afirmar que dependiendo del estilo de vida que lleven los adolescentes, su calidad de vida será mejor o peor. Al respecto el ejercicio físico y el deporte se han considerado un elemento clave pues produce efectos positivos a quien lo practica.

A lo largo de la tesina se han descrito algunos de los problemas, físicos, sociales y psicológicos a los que se enfrentan los adolescentes y también algunos beneficios que pueden derivarse de la realización adecuada de una actividad física/deporte. La mayoría de los problemas de los adolescentes se pueden prevenir con un trabajo físico y psicológico continuado.

El ejercicio físico sirve para mantener hábitos adecuados, para la rehabilitación de ciertos problemas, para la recreación y búsqueda de relaciones sociales en los adolescentes.

La utilidad de las técnicas psicológicas se manifiestan en la mejora del rendimiento académico a través de intervenciones bien planificadas, que se llevan a cabo después de una buena evaluación previa, que nos permita identificar los factores de riesgo responsables e incidentes en el rendimiento, de los adolescentes de cuyo rendimiento depende su actual y futuro estatus social, sin obviar que los efectos del ejercicio físico y especialmente del aeróbico, es decir aquel que incrementa la acción del sistema cardiovascular y pulmonar, se concretan en una mejora del bienestar. Salud mental, reduciendo el nivel de ansiedad del sujeto y mejorando su rendimiento.

Con el objetivo de mejorar nuestra comprensión sobre las direcciones de influencia aquí analizadas, sería interesante incorporar en futuras investigaciones la dimensión temporal. Aun así, desde el punto de vista exploratorio, es posible que el resultado del programa pueda orientar a futuras

investigaciones en las que se profundice en las relaciones aquí analizadas, contribuyendo de esta manera a mejorar la calidad de vida de los adolescentes, así como al diseño de programas de intervención eficaces.

Finalmente la propuesta que se plantea es un procedimiento nuevo que trata de romper los esquemas tradicionales, porque se desarrolla dentro de un ambiente dinámico, repleto de sensibilización, análisis y reflexiones que se obtendrán de la práctica de variadas dinámicas grupales. También reconoce a los adolescentes como actores más importantes en el equipo interdisciplinario; por tanto será siempre necesaria su disposición y colaboración activa para favorecer la integración, el control y el seguimiento de los resultados del programa mencionado. Mostrando la importancia de las bondades del trabajo grupal y ampliar las posibilidades de intervención psicológica que se enlazan con las tareas de la psicología deportiva, educativa, clínica y social.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

Aberastury,A.(1964) La fase genital previa. Revista de psicoanálisis, Buenos Aires: XXI, 3, págs 203-213.

Alfaro, E. (2000) Deporte y estilo de vida. En S. D. Bujeda (Coord), educación para la prevención de drogodependencia, Madrid: Fundación Nacional Proforpa.

Amato, P. R. (1986) marital conflict, the parent-child relationship, and child self-esteem. Family Relations, 35, 403-410

Andrews, F. M. y Withey, S. B. (1976) Social indicators of well being: Americans perceptions of life quality. Nueva York: Plenum press.

Berger, P. y Luxmann, th. (1989). La construcción social de la realidad. Buenos Aires: Amarrotu.

Biddle, S. J. H. y Niggig, G. R. (2000) Theories of exercise behavior. International journal of sport psychology, 31, 204-304.

Brown, J. D. and Lawton, M. (1986) Stress and well being in adolescent: the moderating role op physical exercise. Journal of human stress, 12, 125-131.

Bruner, J.S. (1988). Desarrollo Cognitivo. Madrid: Morata.

Carruth, B. R., and Goldberg, D. L. (1990) Nutritional issues of adolescents: athletics and body image mania. Journal of early adolescence, 10, 122-140.

Cevallos, J. Ochoa, J. y Cortes, E. (2000) Depresión en la adolescencia. Su relación con la actitud deportiva y consumo de drogas. Revista de medicina del IMSS, 38 (5), 371-379.

Collingwood, T. (1997) Providing physical fitness programs to at-risk youth. Quest, 49, 67-84.

Danishs. Wellen, V., Owens, S. (1996) Teaching life skink through sport community-based programs for adolescents. En J. V. Raaltesy B. Brewer (205-229), Exploring sport and exercise psychology. Washing ton: American psychological-association.

Dirección General de CCH. Seminario Central de Tutores (2003). Comisión de Formación de Tutores: A adolescencia.

Dosil, J. (2004) Psicología de la actividad física y del deporte. España: Mc Graw Hill/ Interamericana GU342, 22 D67

Erikson, E.H. (1969). Sociedad y Adolescencia. México: siglo XXI.

Eskilson, A., Wiley, M. G. Moehlbaver, G. and Dodder, L. (1986) Parental Pressure, self esteem and adolescent reported deviance: Bending the twig too far. Adolescence, 21, 501-515.

Felson, R. B. and Zie linsk. M. A. (1989) Children. Self esteern and parental support. Journal of marriage and the family, 51, 727-736.

Fermoso, P. (1990). La socialización y el fenómeno educacional. En UU.AA. Sociología de la educación. Barcelona: Alamex.

Fernandez, E.M. (1992). Educación Formación y Empleo. Madrid: Eudena.

Fernández, M. (1986). Abordaje teórico y clínico del adolescente. Buenos Aires: Nueva Visión

Fierro, A. (1985). Desarrollo Social y de la Personalidad. Madrid: alianza Editorial.

Fierro, A. (1990). Desarrollo de la personalidad en la adolescencia. Las relaciones sociales en la adolescencia. En palacios, J. Marchesr, A. y Coll, C.: Desarrollo psicológico evolutiva. Madrid: alianza.

Fleming, W. M., and Anderson, S. P. (1986). Individuation from the family of origin and personal adjustment in late adolescent. Journal of marriage and the family, 3, 311-315.

Garcés de los Fayos, E. J. y Garcia Montalvo, (1997). Calidad de vida y deporte. Revista de psicología del deporte, 12, 137-146.

Garder E., Gray D.J. Anatomía. Salvat Editores, 2a de. 1971

Gecas, V., and Sep, M. A. (1990). Families and adolescents: Are view of the 1980s. Journal of marriage and the family, 52, 941-958.

Generelo, E. (1998): Educación, actividad física y calidad de vida, en J. Martínez (comp.), deporte y calida de vida, Madrid: librería deportivas Esteban Sanz.

Gilligan, C. (1983). In a different voice psychological theory and women's development. Harvard University: Cambridge.

Gold, M., Procesos energeticos de la vida. Fotosíntesis. Trillas, 1983M

Gollnick P.D., Astrand P. O. y Jarmasen L., Esfuerzo físico y fatiga. México DF., IPN Esc. Sup. Med.Sec. Graduados, Depto. Ciencias Filosóficas, 1984.

Guillén, F., Castro, J. J., Guillén, M. A. (1997): Calidad de vida, salud y ejercicio físico: una aproximación al tema desde una perspectiva psicosocial, revista de psicología del deporte, 12,91-107.

Gullota, T. P., Adams, G. R., and Montemayor, R. (Eds). (1995). Substance Misuse in adolescence Newbury park, C.A:Sage.

Gurin, J. (1989).Leaner, not lighter. Psychology today 23, 32-36.

Hellison, D. (1985). Goals and strategies for teaching physical education. Champaing, human kinetics.

Hellison, D. (1995). Teaching responsibility through physical activity.
Champaing: human kinetics.

Leigh, G., and Peterson, G. (Eds.) (1986). Adolescents in families.
Cincinnati: South-Western.

Levi, L. y Anderson, L. (1980). La tensión psicosocial. Población, ambiente y calidad de vida. El manual moderno. México, D. F.

Linero, M.J. y Barajas, C. (1991). La escuela como contexto de socialización en UU.AA. Desarrollo socio emocional. Valencia: promolibro.

Mallick, M. J. Whipple, T. W., and Huerta, E. (1987). Behavioral and psychological traits of weight conscious teenagers: A comparison of eating disordered patients and high-and low-risk groups. Adolescence, 22, 157-167.

Márquez, S. (1995). Beneficios psicológicos de la actividad física, revista de psicología general y aplicada, 48, 1-2, 185.205.

- Maslow, A. H. (1970). Motivation and personality, New York: Harper and row.
- Martinek, T., Schilling, T., Johnson, D. (2001). Transferring personal and social responsibility of underserved youth to the class room. The urban review, 32, 1, 29-46.
- McAlister, A. L. (1981). Social and environmental influences of health behavior. Health education Quarterly, 8, 25-31
- Mendoza, R., Sagrera, M. R., Batista, J. M. (1994). Conducta de los escolares españoles relacionadas con la salud (1986-1990), Consejo superior de investigación científicos.
- Murgan, W. P. y O'Connor, P. J. (1988). Exercise and mental health, en R. K. Dishman (ed.), Exercise adherence: it's impact on public health, Champaign: Human Kinetics.
- Newman, B. M. (1989). The changing nature of the parent-adolescent relationship from early to late adolescence. Adolescence, 96, 915-924.
- Noble, P. S., Adams, G. R., and Openshaw, D. K. (1989). Interpersonal communication in parent adolescent dyads. Journal of family psychology, 2, 483-494.
- Norman, J. and Harris, M. (1981). The private life of the American teenager. New York: Rawson, Wade.
- O'Heam, T., Gatz. (2002). Going for the gook improving youths problem solving skills through a school based intervention. Journal of community psychology, 36, 281-303.
- Onofre, F. (2006). Orientación Educativa LV. México: Pearson Educación.
- Palacios, J. (1990). ¿Qué es la adolescencia?. En palacios, J, Marches, A. y Coll, C. (comp.) Desarrollo psicológico y educación. J.P. EUI. Madrid: Alianza.

Pedersen, W. (1990). Adolescents initiating cannabis use: cultural opposition or poor mental health? Journal of adolescence, 13, 327-339.

Peters, J. F. (1985). Adolescents as socialization agents to parents. Adolescence, 20, 921-933.

Peterson, G. W. and Rollins, B. C. (1987). Parent-child socialization. New York: plenum.

Rasch P. J y Burke R. K., Kinesiología y anatomía aplicada .ciencias del movimiento humano .A. 4ª Edición.

Rice, P. F. (2000). Adolescencia, desarrollo, relaciones y cultura; Madrid: prentice hall

Richard, M.P.M. (1974). La integración del niño en el mundo social. Buenos Aires: Amorroutu.

Sanchez Bañuelos, F. (1996). La actividad física hacia la salud. Madrid: Biblioteca nueva

Secretaria de educación publica. Programa para modernización educativa 1984-1994, México, D. F. Junio de 1990, Pág. N° 44

Sherif, M. y Sherif, C. (1965). Problems of youth transition to adulthood a changing world. Chicago: Al Dine Publishing.

Serrano, M. (1993). Los valores actuales de la juventud en España. Madrid: Cires.

Sime, W. E. (1984). Psychological benefits of exercise training in the healthy individual, en J. D. Matarazzo, S. M. Weiss, J. A. Herd, W. E. Miller y S. M. Weiss (eds.), Behavior cement and disease prevention, New York: Wyley.

Slevin, M. L., Plant, H. y Lynch, D. (1988) Who shoved measure quality of life, the doctor or the patient? British Journal of cancer, 57, 109-112.

Stone, G. C. (1979). Health and the health system: a historical overview and conceptual framework. En: G. C. Stone, F. Cohen y N. E. Adler (eds.). Health psychology, 1-17. San Francisco, CA: Josse, Bass

Wallon, Fr. y Gesell, A. (1967). El adolescente de 10 a 13 años. Buenos aires: Piados.

Weinberg, R. S., Gould, D. (1996). Fundamentos de psicología del deporte y el ejercicio físico. Madrid: Ariel.