



Universidad Nacional Autónoma de México

FACULTAD DE PSICOLOGIA

AREA CLINICA

40 T.
Tesis
SR. CALVO
K. Guinda

**"EL SINDROME DE LA ADOLESCENCIA NORMAL:
SU MANIFESTACION EN ADOLESCENTES TEM-
PRANOS DE NIVEL SOCIOECONOMICO BAJO QUE
ACUDEN A TRATAMIENTO PSICOTERAPEUTICO
EN INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL"**

PRINCHO

ROCIO MONTES VELAZQUEZ

MARIA ANTONIETA PEREZ ARMENDARIZ

M-0032855

Diciembre de 1985



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.

AGRADECEMOS ESPECIALMENTE LA ASESORIA
PROPORCIONADA POR LA:

DRA. ANA MARIA BRÜGMANN.

AGRADECEMOS LA ASESORIA Y LA AYUDA BRINDADA EN
LOS ASPECTOS METODOLOGICOS Y EL PROCESAMIENTO-
ELECTRONOCO DE LOS DATOS A :

MTRA. MA. ELENA CASTRO.

LIC. GLORIA SILVA.

ASI MISMO, AGRADECEMOS LA ASESORIA BRINDADA EN
LOS CAPITULOS TEORICOS A :

LIC. JOSETTE BENAVIDES.

POR SU COLABORACION Y SUGERENCIAS EN LA ELABORACION
DEL CUESTIONARIO, AGRADECEMOS A:

MTRA. MA. ELENA CASTRO.

DRA. TERESA GUERRA.

DR. JORGE ESCOTTO.

MTRA. CATALINA ELJURE.

DR. VICTOR GUIZA.

LIC. CLAUDIA G. VAZQUEZ.

AGRADECEMOS LAS FACILIDADES PRESTADAS PARA LA APLI_
CACION DE LOS CUESTIONARIOS A LOS CENTROS:

HOSPITAL PSIQUIATRICO INFANTIL

"DR. JUAN N. NAVARRO".

INSTITUTO MEXICANO DE PSICOANALISIS
PARA ADOLESCENTES.

AGRADECEMOS EL APOYO BRINDADO PARA LA REPRODUCCION DEL MATERIAL PARA LA REALIZACION DEL ESTUDIO AL :

ING. CAYO GUILLERMO BARTOLOME MORAY.

INDICE GENERAL

	Página
Resumen - - - - -	I
Introducción. - - - - -	II
CAPITULO 1. Aspectos Generales Sobre la Adolescencia - - - - -	1
CAPITULO 2. Normalidad y Patología en la Adolescencia - - - - -	13
CAPITULO 3. Determinantes Sociales de la Adolescencia - - - - -	25
CAPITULO 4. "El Síndrome de la Adolescencia Normal" - - - - -	32
CAPITULO 5. Elaboración del Cuestionario del #Síndrome de la Ado lescencia Normal - - - - -	52
CAPITULO 6. Metodología - - - - -	70
CAPITULO 7. Resultados - - - - -	77
CAPITULO 8. Análisis de Resultados - - - - -	109
Discusión y Conclusiones - - - - -	120
Apéndice I CUESTIONARIO ORIGINAL - - - - -	126
Apéndice II CUESTIONARIO REELABORADO - - - - -	134
Apéndice III CUESTIONARIO FINAL - - - - -	139
Apéndice IV CUESTIONARIO DE NIVEL SOCIOECONOMICO - - - - -	142
Bibliografía - - - - -	146

INDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Secuencia Normal de la Maduración en los Varones. - - - - -	10
Cuadro 2. Secuencia Normal de la Maduración en las Niñas (Muje- res) - - - - -	11

INCICE DE TABLAS.

	Página
TABLA 5.1. Coeficientes de Correlación (r) y Niveles de significancia para los 90 reactivos validades por el Método de Correlación producto-Momento de Pearson	56
TABLA 5.2. Matriz de Correlación entre las nueve áreas del - Cuestionario REELABORADO	58
TABLA 5.3. MATRIZ Factorial de 17 (Primera Parte) y 14 (Segunda Parte) Factores	59
TABLA 5.4. Matriz Factorial del Analisis con 5 (Primera Parte) y 4 (Segunda Parte) Factores	61
TABLA 5.5. Matriz Factorial del Análisis con cinco Factores	63
TABLA 5.6. Matriz Factorial del Análisis con seis Factores	64
TABLA 5.7. Matriz Factorial del Análisis con siete Factores	65
TABLA 5.8. Comparación de las Varianzas Explicadas por los - Análisis con 5, 7 y 6 Factores	66
TABLA 5.9. Variables (reactivos) que Confromaron el Cuestionario FINAL	67
TABLA 7.1. Estadígrafos Obtenidos a través de la Distribución de Frecuencias para cada una de los reactivos del Cuestionario FINAL	85
TABLA 7.2. Resultados del Análisis de Varianza para el Factor 1	
7.2.1. Contraste de las Variables Nivel Socioeconómico y Tratamiento Psicoterapéutico	90
7.2.2. Contraste de las Variables Sexo y Tratamiento Psicoterapéutico.	91
7.2.3. Contraste de las Variables Nivel Socioeconómico y Sexo.	92
TABLA 7.3. Resultados del Análisis de Varianza para el factor 2	
7.3.1. Contraste de las Variables Nivel Socioeconómico y Tratamiento Psicoterapéutico	93

	Página
7.3.2. Contraste de las Variables Sexo y Tratamiento Psicoterapéutico.	94
7.3.3. Contraste de las Variables Nivel Socioeconómico y Sexo	95
TABLA 7.4. Resultados del Análisis de Varianza para el Factor 3	
7.4.1. Contraste de las Variables Nivel Socioeconómico y Tratamiento Psicoterapéutico	96
7.4.2. Contraste de las Variables Sexo y Tratamiento Psicoterapéutico	97
7.4.3. Contraste de las Variables Nivel Socioeconómico y Sexo	98
TABLA 7.5. Resultados del Análisis de Varianza para el Factor 4	
7.5.1. Contraste de las Variables Nivel Socioeconómico y Tratamiento Psicoterapéutico	99
7.5.2. Contraste de las Variables Sexo y Tratamiento Psicoterapéutico.	100
7.5.3. Contraste de las Variables Nivel Socioeconómico y Sexo	101
TABLA 7.6. Resultados del Análisis de Varianza para el Factor 5	
7.6.1. Contraste de las Variables Nivel Socioeconómico y Tratamiento Psicoterapéutico	102
7.6.2. Contraste de las Variables Sexo y Tratamiento Psicoterapéutico	103
7.6.3. Contraste de las Variables Nivel Socioeconómico y Sexo	104
TABLA 7.7. Resultados del Análisis de Varianza para el Factor 6	
7.7.1. Contraste de las Variables Nivel Socioeconómico y Tratamiento Psicoterapéutico	105
7.7.2. Contraste de las Variables Sexo y Tratamiento Psicoterapéutico	106
7.7.3. Contraste de las Variables Nivel Socioeconómico y Sexo	107
TABLA 7.8. Síntesis de Resultados del Análisis de Varianza de Todos los Factores	108

R E S U M E N .

El presente estudio trata de investigar si influyen el sexo, el nivel socioeconómico y el acudir a tratamiento psicoterapéutico en la manifestación de algunas características de la adolescencia.

Partiendo de la teoría de M. Knobel sobre "El Síndrome de la Adolescencia Normal" se elaboró un cuestionario tipo escala de Likert, para intentar medir los "síntomas" planteados por el autor en dicho "síndrome". El instrumento se validó factorialmente y se encontró que evaluaba los siguientes aspectos: a) Relación con Padres; b) Tendencia Religiosa; c) Autodisciplina; d) Cambios Emocionales; e) Tendencia Idealista y f) Ajuste a la Realidad.

Se utilizó un diseño factorial 2X2 para contrastar los efectos del sexo, del nivel socioeconómico y el acudir a tratamiento psicoterapéutico. Se estudiaron 4 grupos de adolescentes: a) 20 adolescentes de nivel socioeconómico bajo de ambos sexos; b) 20 adolescentes de nivel socioeconómico bajo, de ambos sexos que acudían a tratamiento psicoterapéutico; c) 20 adolescentes de nivel socioeconómico medio, de ambos sexos y d) 20 adolescentes de nivel socioeconómico medio, de ambos sexos que acudían a -- tratamiento psicoterapéutico.

Después de la aplicación formal del instrumento, se calificaron y procesaron electrónicamente los datos, utilizando el Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS). Los resultados del análisis de varianza de dos vías arrojaron diferencias significativas entre los grupos de adolescentes de nivel socioeconómico bajo y medio en la manifestación de la relación con los padres y en la manifestación de la tendencia idealista. Se encontraron también diferencias significativas entre los grupos que acudían y no a tratamiento psicoterapéutico en la manifestación de la autodisciplina y del ajuste a la realidad. Así mismo, existieron diferencias significativas entre los grupos por sexo en la manifestación del ajuste a la realidad. La interacción entre el nivel socioeconómico y el acudir a tratamiento psicoterapéutico resultó significativa en la manifestación del ajuste a la realidad.

INTRODUCCION.

Durante largo tiempo el proceso de crecimiento y desarrollo humano ha sido objeto de numerosas discusiones y teorizaciones, pero es a partir del siglo XX que se ha dedicado especial interés el período evolutivo comúnmente llamado adolescencia. La gran literatura actual sobre la adolescencia muestra el persistente interés que ha suscitado en psicólogos, educadores, médicos, etc. Son numerosas las teorías formuladas para explicar el fenómeno de la adolescencia lo que ha conducido a puntos de vista discrepantes. En siglos anteriores, quienes defendían opiniones opuestas en psicología evolutiva fundaban sus argumentos en experiencias personales y consideraciones filosóficas. En los últimos años, en cambio, se recurre cada vez más a estudios sistemáticos observaciones controladas e investigaciones experimentales. Nuestro trabajo pretende contribuir, a incrementar el conocimiento basado en una metodología científica sobre esta área de estudio.

Consideramos de gran importancia estudiar la influencia del sexo, el nivel socioeconómico y el acudir a tratamiento psicoterapéutico en la manifestación de las características de la adolescencia temprana, ya que dichas variables se encuentran afectando a un gran número de personas. Esta afirmación se basa en los siguientes puntos:

1.- De acuerdo a los datos obtenidos en el Censo Nacional de Población - para 1980 y sus proyecciones a 85, 8'149,946 mexicanos se encuentran entre los 12 y 15 años de edad, es decir, que transitan por la fase temprana de la adolescencia.

2.- Existe una gran demanda en la consulta para trastornos de la salud mental para niños y adolescentes. Ya que del total de pacientes que se atiende, un 70% de ellos se encuentra entre los 3 y los 18 años de edad (61).

3.- Dadas las condiciones actuales del país y la forma en que se distribuye nuestra población podemos afirmar que la mayoría de los adolescentes censados pertenecen a un nivel socioeconómico bajo.

El elemento generador de esta investigación lo constituyó la observación-clínica del tratamiento de adolescentes tempranos provenientes de nive-

les socioeconómicos bajos. Estos jóvenes no presentaban trastornos psicopatológicos graves (esquizofrenia, farmacodependencia, sociopatía, etc.) sino que acudían a psicoterapia por presentar "crisis de adaptación a la adolescencia", esto es, una exacerbación de los rasgos inherentes a la etapa de desarrollo. En ellos la manifestación de los rasgos inherentes a la etapa de desarrollo. En ellos la manifestación de la crisis omitía algunos rasgos planteados por las teorías orientadas hacia la universalidad de la adolescencia e incluía otros no especificados por ellas. Estando descartada de antemano la influencia de factores de etiología orgánica nos interesó investigar si podrían deberse a la influencia del ambiente, en especial del nivel socioeconómico.

Al intentar plantearnos una manera de investigar lo anterior vimos que no solo el nivel socioeconómico sino también el hecho de acudir a tratamiento psicoterapéutico eran elementos importantes a considerar.

Hicimos revisiones bibliográficas intentando encontrar algunos estudios que investigaran la relación entre estos aspectos para tener así una base a partir de la cual pudieramos plantear hipótesis. Desafortunadamente no encontramos ninguna que manejara en conjunto los aspectos investigados en el presente estudio.

H. N. Gangwar (37) por ejemplo, realizó una investigación en la que contrastó los hábitos de estudio de los adolescentes como una función del estrato socioeconómico y el ambiente cultural, encontrando diferencias significativas debidas a la influencia de estas variables.

R. Krishnan (56) por su parte investigó la influencia del nivel socioeconómico en el aprovechamiento escolar de los adolescentes. Trabajó con tres grupos de ellos, pertenecientes a niveles socioeconómicos alto, medio y bajo, aplicándoles una escala de nivel socioeconómico y una batería para medir el aprovechamiento escolar. Partía de la hipótesis de que a mayor nivel económico mayor aprovechamiento y sus resultados la apoyaron. Otro estudio es el que realizaron D. Kimmel y M. I. Stein (49), para conocer las variaciones en la autoevaluación de las necesidades de personalidad como función del sexo, la edad y el estrato socioeconómico. De acuerdo a los resultados que obtuvieron del análisis de varianza de tres vías se encontraron diferencias significativas para las tres variables independientes así como para las interacciones entre ellas.

Existen también estudios recientes tanto empíricos (10) (15) (45) (79) - como teóricos (14) (36) (46) que abordan aspectos del tratamiento psicoterapéutico de los adolescentes así como de la manifestación de la adolescencia. A pesar de ello no encontramos ninguno que comparara grupos de adolescentes que acudieran a tratamiento con los que no acudieran para observar sus diferencias.

En México, por lo que consultamos, son pocas las investigaciones de campo que se han realizado para conocer estos aspectos de la adolescencia.- Bialik R. y Salamanca G. (19), realizaron un estudio con objeto de obtener un perfil de los adolescentes de Tepito, desgraciadamente su trabajo no siguió una metodología sistemática por lo que no lo tomamos en cuenta para orientar nuestras hipótesis.

Lo mismo sucedió con el trabajo de G. Hernández (41) que investigaba la identidad y la crisis en los adolescentes marginados, para lo que se elaboró un cuestionario y se interpretaron los resultados por porcentajes. Tomando en cuenta que no se validó el cuestionario, no se utilizó una muestra adecuada y no se siguieron parámetros metodológicos, tampoco tomamos en cuenta los resultados.

Para implementar nuestra investigación realizamos un estudio exploratorio manejando cuatro grupos de adolescentes: a) 20 adolescentes de nivel socioeconómico bajo, de ambos sexos; b) 20 adolescentes de nivel socioeconómico bajo, de ambos sexos, que acudían a tratamiento psicoterapéutico; c) 20 adolescentes de nivel socioeconómico medio, de ambos sexos; y d) 20 adolescentes de nivel socioeconómico medio, de ambos sexos, que acudían a tratamiento psicoterapéutico.

Para poder explorar la manifestación de las características de la adolescencia necesitábamos contar con un instrumento, los realizados en el extranjero no resultaban idóneos, por lo que preferimos elaborar uno.

Para ello necesitábamos también un marco teórico que nos orientara en su elaboración. La teoría que utilizamos fué la del "Síndrome de la Adolescencia Normal" desarrollada por M. Knobel (3). El autor plantea diez "síntomas" a través de los cuales se manifiesta la adolescencia, ellos son: 1) Búsqueda de la Identidad y del Sí Mismo; 2) Tendencia Grupal; -- 3) Necesidad de Intelectualizar y Fantasear; 4) Crisis Religiosas; 5) De

subicación Temporal; 6) Evolución desde el Autoerotismo hasta la heterosexualidad; 7) Actitud Social Reivindicatoria; 8) Contradicciones Sucesivas en las Manifestaciones de la Conducta; 9) Separación progresiva de los Padres; y 10) Constantes Fluctuaciones en el Humor y Estado de Anímo.

Al validar factorialmente el instrumento encontramos que sólo podíamos explorar a través de él seis aspectos de la adolescencia: a) La Relación con los Padres; b) La Tendencia Religiosa; c) Aspectos de la Autodisciplina; d) Los Cambios Emocionales; e) La Tendencia Idealista; y f) El Ajuste a la Realidad. No eran las diez áreas planteadas por Knobel, pero de una u otra forma quedaban contemplados y subsumidos algunos de sus aspectos en las áreas validadas.

Los resultados que obtuvimos nos permitieron confirmar la influencia del sexo, el nivel socioeconómico y el acudir a tratamiento psicoterapéutico en la manifestación de algunas características de la adolescencia.

CAPITULO 1

ASPECTOS GENERALES SOBRE LA ADOLESCENCIA

La adolescencia como una etapa del desarrollo humano ha sido estudiada - desde muy diversos puntos de vista como son el biológico, el psicoanalítico, el antropológico, y el social. A pesar de ello y de acuerdo con lo planteado por A. Freud (32) y McKinney y cols. (63) es una de las fases del ciclo vital que menos especificada se encuentra. Esto resulta - paradójico dada la gran cantidad de trabajos sobre el tema, pero habría que mencionar también que a comparación de otras etapas, el tiempo que se ha dedicado a su estudio parte apenas de este siglo.

A continuación y a manera de irnos introduciendo paulatinamente al estudio de ésta época de la vida, planteamos algunas de las definiciones que de ella se han dado, no sin antes aclarar el significado etimológico del término. La palabra adolescencia deriva de la voz latina "adolescere" - que significa "crecer" o "desarrollarse hasta la madurez". En la bibliografía generalmente la encontramos definida como el período situado entre la niñez y la edad adulta, que se caracteriza por la transición desde la infancia hasta la consecución del estado adulto, con sus prerrogativas, sus responsabilidades y la capacidad de cuidar de sí mismo (60).- Se ha recurrido también a una definición cronológica de la adolescencia- (63) proponiéndose que en ella se encuentran incluidas las personas entre los 13 y los 19 años, que el período empieza con los cambios fisiológicos de la pubertad y que termina cuando se llega al pleno estatus sociológico del adulto. En general hay acuerdo en reconocer que los límites extremos no son rígidos y se destaca la movilidad y cambio que caracterizan al período como una dificultad para definirla independientemente de las edades que colindan con ella. W. A. Schonfeld (80) define a la adolescencia como una fase dinámica de la vida durante la cual tienen lugar profundas modificaciones en el estado físico, fisiológico y bioquímico así como en el desarrollo de la personalidad. Podríamos seguir enumerando muchas más definiciones y en todas ellas encontraríamos en mayor o en menor medida los elementos resaltados en las anteriores, es decir, - su ubicación entre la niñez y la adultez, su carácter de transición en busca de una nueva adaptación y sus incesantes cambios desde lo biológico hasta lo social.

La adolescencia cambiante y contradictoria en sí misma, ha provocado po-

lémicas de diversa indole (6). Una clásica es la versada entre los diferentes campos teóricos para abordar su estudio, siendo tal vez la más importante, aquella referida a la ponderación de los determinantes biológicos o sociológicos de su fenomenología.

Otra, más específica y que incluye dos vertientes es la que se encuentra en la posible sinonimia de los términos pubertad y adolescencia y en la inclusión o separación de uno y otro.

En lo que a esta última se refiere podemos citar que en un principio la pubertad y la adolescencia fueron manejadas sin discriminación por S. Freud (35), explicándose esto por la importancia que él daba a los elementos biológicos y sexuales del desarrollo humano. P. Blos (17), diferencia estos dos conceptos, la pubertad la emplea para calificar las manifestaciones físicas de la maduración sexual y la adolescencia para referirse a los procesos psicológicos de adaptación a las condiciones de la pubertad; acepta que una es un acto de la naturaleza y que la otra es un acto del hombre, planteando una continuidad entre ellas. W. A. Schöfeld (80) considera que la adolescencia es un proceso que va más allá de la pubertad, pero que la incluye y que se encuentra influida por ella. -- Concordando con los últimos dos autores en el presente trabajo nuestra posición será la de considerar a la pubertad diferente de la adolescencia, pero dentro de ella, tomándola como un evento significativo para la manifestación de algunas características de la etapa objeto de estudio. De la polémica entre lo biológico y lo social, creemos que de alguna manera su contradicción se ha superado dejando lugar al estudio de su mutua dependencia e interacción. Consideramos que la influencia social es evidente y que si bien no determina la existencia del periodo, si tiñe y demarca su manifestación y duración. No ahondamos de momento en esta cuestión ya que la abordaremos más adelante y en amplios términos en otro capítulo. Parafraseamos lo que J. de Ajuriaguerra agrega a una frase de P. Blos: "La adolescencia es un acto del hombre ... en una sociedad dada" (*).

(*) Ajuriaguerra, J. de., Manual de Psiquiatría Infantil, p. 81.

Al principio del capítulo mencionamos algunos de los enfoques desde los que se ha estudiado la adolescencia. Nos proponemos a continuación dar una breve revisión de ellos. Un excelente análisis al respecto es el que realizó R. E. Muuss en su libro "Teorías de la Adolescencia" (66). Escribe que no ha sido sino hasta el siglo XX que se ha dedicado especial atención a este período evolutivo. F. de Bartolomeis (12) concuerda con ello y apunta que no es que no se hubiese trabajado sobre la adolescencia, sino que el abordaje había sido a través de la literatura y no de una manera científica.

Estos autores, junto con J. McKinney y cols. (63) están de acuerdo en considerar a G. Stanley Hall como el padre del estudio de la adolescencia ya que fué el primero en elaborar una teoría al respecto. La tesis principal de su teoría se centraba en que la adolescencia de un individuo era una reminiscencia de etapas anteriores del desarrollo de la raza humana, un estadio que recapitulaba el período de la historia evolutiva de la humanidad, cuando, mediante una revolución turbulenta, los seres humanos habían logrado abandonar un pasado más salvaje y echar los cimientos de una civilización, atribuía a este hecho el que los adolescentes tuvieran que pasar por una gran "tormenta y tensión -Sturm und Drang- característica y universal.

Después de él fue S. Freud en sus "Tres Ensayos Sobre una Teoría Sexual" (35) quien se interesó en esta fase de la vida. La pubertad para él era la última fase del desarrollo sexual del individuo y desde su punto de vista tendía al logro de tres objetivos: la genitalidad, es decir, la subordinación de las pulsiones parciales a la primacía genital y al servicio de la procreación, el abandono de los objetos incestuosos, y la definición del rol sexual.

A partir de él surgieron una gran cantidad de trabajos en la línea psicoanalítica entre los que, por mencionar algunos, encontramos los de Ana Freud, E. H. Erikson, P. Blos, A. Aberastury y M. Knobel, cada uno imprimiéndole su sello personal y abarcando los nuevos descubrimientos que se iban dando.

Ana Freud (31) (32) (34) realizó un análisis de la Adolescencia a partir del conflicto entre las instancias del aparato psíquico producto de la -

intensificación de la fuerza de las pulsiones, investigando los métodos-defensivos a los que tenía que recurrir el Yo para lograr los fines de la pubertad, que para ella eran los mismos que había planteado S. Freud. Agrega que la adolescencia es un intento de restablecer el equilibrio interno logrado en la latencia y que se ve interrumpido por la emergencia de la pubertad -cambios fisiológicos y pulsionales-. Estudia los mecanismos defensivos de esta etapa y considera al ascetismo y a la intelectualización como típicos de ella.

Para E. H. Erikson (26) (27) (28) los adolescentes se encuentran en un periodo en el que han de establecer una identidad positiva del Yo, esto es, lograr la consustanciación con sus experiencias previas y la tentativa -consciente de hacer que el futuro forme parte de su plan de vida personal. Según este autor durante la pubertad y la adolescencia todas las identidades y las continuidades sobre las cuales el niño se había apoyado anteriormente, se ponen en duda. A lo largo del proceso, la integración que se produce para formar la identidad del Yo es más que la suma de las identidades de la infancia, es "la experiencia acrecentada de la capacidad del Yo para integrar las identificaciones y las vicisitudes de la libido, y las capacidades desarrolladas a partir de las posibilidades innatas y las ocasiones presentadas por los roles sociales" (*). El sentimiento de identidad del Yo se hace más grande por la confianza que se adquiere en su continuidad interior y en el sentido de la mismidad -- que de él tienen los demás. Muuss (66) piensa que la contribución de E. H. Erikson consiste en su reorganización de la teoría psicoanalítica -- a la luz de los descubrimientos antropológicos, considera que ha ido más lejos que los psicoanalistas clásicos para señalar la importancia de las condiciones y organizaciones sociales.

A. Aberastury (1) (2) (3) en su estudio sobre la adolescencia lo que más resalta es lo difícil que es para el adolescente el significado de su entrada al mundo de los adultos, o sea la pérdida definitiva de su condición de niño. Este sentimiento de pérdida. y la elaboración que requiere, según esta autora, es lo que más caracteriza a la etapa. Desarrolla-

(*) Ajuriaguerra, J. de., op. cit., p. 82.

la noción de tres duelos que debe elaborar el adolescente a fin de lograr la adultez, ellos son: el duelo por el cuerpo infantil, el duelo por los padres de la infancia y el duelo por la identidad infantil. M. Knobel - siguiendo lo planteado por Aberastury, ha contribuido al estudio de la adolescencia al plantear el denominado "Síndrome de la Adolescencia Normal" (3) que es una muy buena sistematización del contradictorio proceso adolescente. Estos dos autores y sus contribuciones serán estudiados en otro capítulo ya que son, principalmente M. Knobel, los que han brindado el marco referencial para nuestra investigación.

Como podemos ver los teóricos psicoanalíticos han aportado muchos elementos para el conocimiento de esta fase del desarrollo. En una visión-retrospectiva podría decirse que al principio solamente consideraban -- responsables de la crisis de esta etapa a factores internos, constitucionales. Más adelante, como ya se ha mencionado, E. H. Erikson modifica - esta suposición, haciendo incapie en la importancia de los factores so--cioculturales.

El que los psicoanalistas retomaran la influencia de éstos factores no--fué repentina, surgió a consecuencia de los trabajos de los antropólogos culturales y los psicólogos sociales (66). Ellos observaron que la adolescencia considerada como una "crisis turbulenta" entre el período de - la niñez y la edad adulta no se presentaba en todas las sociedades, ha--bía algunas en que las fases del desarrollo iban de la niñez al estado - adulto. Una fuente de apoyo, como trabajo de campo, para este enfoque - es el estudio que realizó M. Mead (64) con los adolescentes de la socie--dad samoana. En él plantea que en este grupo social existe una continuidad en el crecimiento de sus miembros. El jóven de esta sociedad no experimenta ninguna interrupción brusca en sus actividades ni tampoco des--pierta socialmente gran expectación.

La tesis de los antropólogos culturales es que las diferencias en la conducta humana están determinadas por el ambiente social en el que se nace, podemos decir que son deterministas culturales, por oposición al determinismo biológico y pulsional del psicoanálisis clásico. Las propuestas - de los antropólogos culturales y los relativistas sociales como Th. Bene--dict serán desarrolladas en otro capítulo.

Por el momento podemos decir que la contradicción de antaño de estos dos enfoques se ha transformado en una posición en la que los factores constitucionales y las fuerzas ambientales son estudiadas más cuidadosamente y donde se reconoce su mutua interacción.

J. M. Blair y R. S. Jones (16) consecuentemente con lo que venimos planteando opinan que la naturaleza de la adolescencia es tanto biológica como social, siendo su inicio señalado por los cambios fisiológicos y su duración y caracterización influenciada por las condiciones sociales.

No ahondaremos más en las diversas posiciones teóricas sobre este período, trataremos mejor de dar una visión general de las características de la adolescencia.

Los límites de la adolescencia no son precisos, varían de un individuo a otro de acuerdo con patrones nutricionales, familiares y culturales. A pesar de ello la mayoría de los autores concuerda en ubicarla, en una sociedad como la nuestra, entre los 11-12 años y los 19-20 inclusive. Por lo prolongado de este período ciertos autores (17) (18) (60) (80) suelen establecer "subfases" o "subperíodos" y distinguen en cada uno de ellos cierto tipo de transformaciones. Al igual que lo que pasa con los límites de edad, se sabe que estas subfases pueden mezclarse, prolongarse o reducirse. Es cierto, que hay manifestaciones que producen más conmoción que otras en diferentes edades, por ejemplo los cambios corporales que -- tienen gran impacto en los primeros años adolescentes pero que normalmente se van elaborando y ya no causan tanto problema en los años finales -- de la misma en que puede ser que la elección de una carrera o de parejarse conviertan en los puntos álgidos en conflicto. P. Blos (17) (18) divide la etapa en adolescencia temprana, adolescencia propiamente tal y adolescencia tardía, puntualizando en cada una de ellas el nivel de organización del Yo y de sus relaciones con los objetos. T. Lidz (60) habla de tres subfases también, la inicial, la media y la final. La inicial -- relacionada al enfrentamiento con los cambios corporales y el replanteamiento de la sexualidad infantil; la media referida al desprendimiento -- de las figuras parentales, a la rebeldía, al incremento de relaciones heterosexuales y grupales y a la superación de la dependencia; y la final -- remitida más a la crisis de identidad, a la pregunta de "¿quién soy?" con la delimitación consecuente de su futura identidad, a la toma de un rol-

sexual definido, a la elección definitiva de pareja y al logro de la intimidad.

Una manera diferente de abordar la caracterización de la adolescencia lo representa el análisis de los cambios biológicos, psicológicos y sociales que la componen (88). Los cambios biológicos de la pubertad son la condición inicial de esta etapa. Abarcan modificaciones a nivel de crecimiento físico, de la maduración sexual y de cambios endocrinológicos (6).

Schonfeld (80) ha trabajado mucho sobre los cambios corporales en el adolescente y su relación con la imagen corporal, también ha elaborado una síntesis de la secuencia que sigue la maduración sexual tanto en los varones como en las niñas, con un intento de ubicarlos cronológicamente. - Estas tablas las transcribirémos en los cuadros 1 y 2.

Por lo que toca al aspecto psicológico, podemos analizarlo en dos ángulos, uno el del desarrollo intelectual y otro el de la conmoción afectiva.

Intelectualmente podemos ver en el adolescente la culminación del desarrollo de los procesos de pensamiento que se había venido dando a través de todo un proceso evolutivo comenzado desde el nacimiento. J. Piaget (73) menciona que en la adolescencia el individuo alcanza el nivel de manejo de las operaciones formales. Esta fase se encuentra caracterizada por la desvinculación de la lógica concreta de los objetos, el adolescente puede operar con proposiciones verbales o símbolos, sin otra base. La novedad resultante es la posibilidad de manipular ideas, el adolescente puede comprender teorías y conceptos ideales o abstractos; puede hacer proyectos a futuro, concebir intereses no inmediatos y apasionarse por ideas, ideales e ideologías. A la nueva forma de razonamiento se le puede denominar hipotético deductivo.

En cuanto al aspecto afectivo, la mayoría de los autores revisados (3) (6) (17) (27) (32) (35) (60) (71) (88) concuerdan en plantear las siguientes características: a) Un incremento de la energía pulsional producto de la emergencia vigorosa de la pubertad; b) Un replanteamiento de la imagen corporal a consecuencia de las modificaciones físicas; c) El resurgimiento del Complejo de Edipo y la necesidad de separación de los padres; d) La búsqueda de figuras de identificación fuera del nú--

cleo familiar; é) Una retirada narcisista del sujeto en un primer momento seguida posteriormente de una búsqueda de objeto heterosexual; f) La presencia de oscilaciones constantes, principalmente en relación a la dependencia-independencia; g) Utilización de la nueva potencialidad intelectual para tratar de comprender su presente situación y proyectarse al futuro; h) Surgimiento del grupo o "cultura adolescente" con una gran importancia para la definición personal, la seguridad y la afirmación de cada adolescente; e i) La búsqueda a través de todos estos elementos de la identidad yoica que le permita saber quien es él.

A nivel social podemos mencionar que el adolescente tendrá que lograr un nuevo lugar, diferente del de niño, dentro de la estructura de su sociedad, enfrentándose a responsabilidades y obligaciones que antes no tenía. Los fenómenos de grupo pueden insertarse también a éste nivel.

Para concluir el capítulo citaremos la expresión fenomenológica que del adolescente hace Ana Freud en 1936 ya que nos parece que describe atinadamente a pesar del tiempo transcurrido, lo que frecuentemente observamos en muchos adolescentes de nuestra sociedad: "Los adolescentes son por demás egoistas, se consideran el centro del universo y único objeto de interés; sin embargo nunca como en esta época se rebela tanta capacidad de abnegación y de sacrificio. Inicia las más apasionadas relaciones de amor para interrumpirlas con la misma brusquedad con las que las iniciaron. Participan con entusiasmo en la vida social y por otra parte se sienten invenciblemente atraídos por la soledad. Oscilan entre una ciega sumisión al líder elegido por ellos y una obstinada rebeldía ante la autoridad. Son egoistas, materialistas intencionados y simultáneamente, alientan grandes ideales. Son ascetas que subitamente se hunden en los placeres instintivos de más primitiva naturaleza. Su conducta suele ser brusca y desconsiderada, aún cuando ellos mismos se muestran en extremo sensibles a la ofensa. Su estado de ánimo fluctúa entre el optimismo más infundado y el más profundo pesimismo. En ocasiones trahen con infatigable entusiasmo y en otras son perezosos y apáticos" (*).

(*) Freud, A., El Yo y los Mecanismos de Defensa, pp. 152-153.

CUADRO 1.- SECUENCIA NORMAL DE LA MADURACION EN LOS VARONES. (*)

Fase	Aparición de las características sexuales	Edad promedio	Variaciones en la edad
De la niñez a la <u>Pre</u> adolescencia.	Los testículos y el pene no han crecido desde la infancia; no hay vello púbico; el crecimiento en altura es constante.		
Primera fase de la - Adolescencia.	Comienza a aumentar el tamaño de los testículos; crece el escroto cuya piel enrojece y se vuelve más aspera; luego crece el pene en longitud y circunferencia; no hay verdadero vello púbico.	12-13	10-15
Fase Media de la Ado-lescencia.	Vello púbico pigmentado, áspero y -recto en la base del pene, gradualmente más rizado y abundante, forma al principio un triángulo invertido y luego se extiende hasta el ombligo, el vello axilar reaparece después del púbico; el pene y los testículos siguen creciendo; el escroto aumenta de tamaño; se hace pigmentado y rugoso; aceleración de crecimiento en altura; con un máximo incremento en la época en la que aparece el vello púbico y disminución de la rapidez cuando este ya ha crecido; maduración de la próstata y las vesículas seminales, eyaculaciones espontáneas o inducidas pero los espermatozoides son insuficientes en número y tienen inadecuada movilidad (es terilidad adolescente; la voz comienza a cambiar a medida que la laringe se dilata.	13-16	11-18
Ultima fase de la Adolescencia.	Aparece y se difunde el vello facial y corporal. El vello púbico y axilar se hace más denso y la voz se vuelve más profunda; la eyaculación contiene un número adecuado de espermatozoides para la fertilidad; disminuye el ritmo de crecimiento, en altura se llega al-98% de crecimiento de la altura madura	16-18	14-20

CUADRO 1.- Continuación. (*)

Fase	Aparición de las características sexuales	Edad promedio	Variaciones en la edad.
	a los 17 1/2 años \pm 10 meses; entradas de la línea frontal del cabello.		
Postadolescencia	Maduración, pleno desarrollo de las características sexuales primarias y secundarias; pueden continuar desarrollándose los músculos y el hirsutismo.	desde 18-20	desde 16-21

CUADRO 2.- SECUENCIA NORMAL DE LA MADURACION EN LAS NIÑAS (MUJERES)(*)

Fase	Aparición de las características sexuales	Edad promedio	Variaciones en la edad.
De la niñez a la preadolescencia.	No hay vello púbico; pecho plano; - crecimiento en altura constante; no hay estirones.		
Primera fase de la Adolescencia	Desarrollo de la cadera; pechos y - pezones elevados en la fase de la yema; no hay verdadero vello púbico	10-11	9-14
Fase media de la - adolescencia.	Vello púbico: pigmentado, áspero, - recto, sobretodo en torno de los labios, pero que gradualmente se <u>h</u> ace rizado y se extiende sobre el <u>mon</u> te de venus, se vuelve abundante y sigue la pauta de triangulo <u>inverti</u> do; vello axilar, que aparece <u>des</u> -pués del púbico; marcado estirón en el crecimiento con un máximo incremento en altura unos 18 meses antes de la menarca; los labios se agrandan, la secreción vaginal se vuelve ácida; pechos, la areola y el pezón se elevan formando el "pecho primario".	11-14	10-16

CUADRO 2.- Continuación. (*)

Fase	Aparición de las características sexuales	Edad promedio	Variaciones en la edad
Ultima fase de la Adolescencia.	Vello axilar en moderada cantidad; vello púbico plenamente desarrollado; — pechos llenos con una forma adulta; — menstruación bien establecida; disminuye el ritmo de crecimiento en altura — que cesa a los 16 1/3 años ± 13 meses.	14- 16	13-18
Postadolescencia	Continúa creciendo el vello axilar; pechos plenamente desarrollados.	desde 16-18	desde 15-20

(*) Tomados de: Schonfeld, W. A., El Cuerpo y la Imagen Corporal en los Adolescentes., en Caplan, G., y Levobici, S., El Desarrollo del Adolescente., pp. 63-64 y -70.

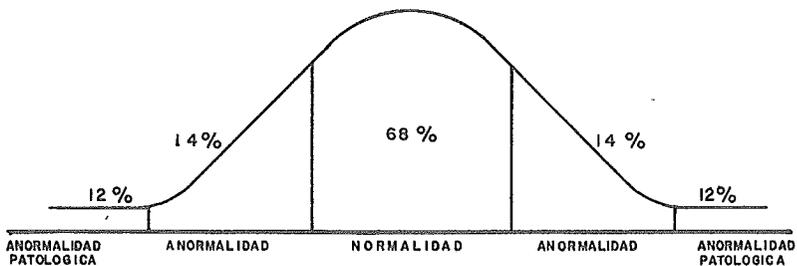
CAPITULO 2

NORMALIDAD Y PATOLOGIA DURANTE LA ADOLESCENCIA.

La definición operacional del término de "normalidad" ha sido una de las preocupaciones fundamentales que han tenido los teóricos de la ciencia - de la salud a lo largo de la historia de la humanidad, por lo que se han dado gran diversidad de criterios relacionados no solo con los conceptos de normalidad y anormalidad, sino también con los de enfermedad y salud; equilibrio y desequilibrio; integración y desintegración; adaptación y desadaptación; homeostasis y patología, etc. En uno de estos intentos se llegó al concepto de "normalidad objetiva", el cual apela a características absolutas y estables de la misma. Los parámetros que se utilizaron fueron tanto cuantitativos como cualitativos.

Concepto Cuantitativo.

Este concepto parte del principio de que una persona se puede considerar "normal" cuando se halle más próxima a la tendencia común de un grupo típico de individuos. La tendencia central es la que caracteriza al tipo - medio, estando determinada además por las conductas que con mayor frecuencia son emitidas por dicho grupo. Con esto se observará que una mayor cantidad de sujetos caen dentro de rangos establecidos estadísticamente, disminuyendo gradualmente el número de casos que se encuentren a los lados, tanto en sentido positivo, como negativo, lo que estará representando la "anormalidad" dentro de la población que se estudie (Dibujo No. 1).



Este criterio resultará válido para algunas cuestiones prácticas, sin embargo también resultará subjetivo, ya que es probable que tome como nor-

mal ciertas conductas que, en otros contextos sociales pueden considerarse como anormales.

Conceptos Cualitativos.

1.- Criterio normativo:

Dentro de cada cultura, se valoran ciertas cualidades que tienen algunos individuos que ocupan esferas particulares dentro de la sociedad. Dichas cualidades se convierten en conductas estandarizadas de acuerdo con una-
indumentaria psicológica correspondiente.

A partir de lo anterior se forma el sistema normativo, que será entonces, una manera de pensar, de sentir, de creer y de actuar que se fué sistema tizando en base a su funcionalidad.

"Este criterio objetivo de la normalidad, establece que todo aquel individuo que se ajuste convenientemente y dentro de los límites de tolerancia, a las reglas y normas impuestas por su grupo social específico, estará ubicado dentro de la normalidad, y por consiguiente, aquél que por razones de diversa índole, actúe directa o indirectamente en contra de las expectativas que la sociedad ha creado respecto a su conducta, se es tará desviando en mayor o menor medida de la "normalidad" " (*).

El problema que se presenta con este criterio de normalidad es que no to ma en cuenta algunos aspectos inherentes a la naturaleza humana como serían la edad, la etapa de desarrollo, los estados emocionales, el sexo, la cultura o subcultura a la que se pertenece, etcétera.

2.- Criterio clínico:

Para que una persona se considere normal desde este punto de vista es ne cesario que haya tenido un desarrollo integral de todas sus capacidades-
físicas, psicológicas y sociales. Por lo tanto, si un individuo presenta núcleos desorganizados o desintegrados en alguna de estas áreas será con cebido como anormal.

"Dentro del criterio clínico objetivo - como lo plantea Deshaises -, se han podido establecer algunos enfoques significativos; uno de ellos seña la que lo "anormal", no es más que una expresión exagerada y desequili-

(*) García, M. Y. Psicopatología y Adolescencia, p. 9.

brada de lo normal, traduciéndose en una conducta o en un modo de vivir-
que implica desadaptación" (*).

Apoyando este criterio van las observaciones del Dr. Velasco, según el -
cual el ser humano está organizado en los siguientes niveles: el fisioló-
gico, el psicológico y el social o interpersonal. Ellos pueden ser al--
canzados por los estímulos provenientes tanto del exterior como del inte-
rior del individuo. Cuando éstos son de una cierta cualidad y se dan -
con una cierta intensidad, suficiente, dichos estímulos pueden convertir-
se en nocivos y son capaces de provocar "enfermedad" ya que interferirán
en la satisfacción de necesidades básicas.

De acuerdo a M. Knobel (53), el concepto de normalidad variará de acuer-
do al medio socioeconómico, político y cultural, resultando además de --
subjetivo, una abstracción que sólo tendrá validez operacional para el -
investigador, que al pertenecer a una sociedad determinada se regirá por
sus normas, vigentes en forma explícita o implícita.

Para A. Freud (32) la salud mental depende de que se llegue a compromi--
sos viables y a un equilibrio de fuerzas entre las distintas fuerzas en-
tre los diversos agentes internos y las variadas exigencias tanto inter-
nas como externas.

Existen otros parámetros que también se han utilizado para conocer el --
grado de normalidad o anormalidad en que se encuentra un individuo, como
son los de "adaptación", "integración" y "autonomía".

En relación al primero Knobel (3) considera que la normalidad se estable-
cerá sobre las pautas de adaptación al medio, que no debe tomarse como -
sumisión al mismo, sino como "la capacidad de utilizar los dispositivos-
existentes para el logro de las satisfacciones básicas del individuo en-
una interacción permanente que busca modificar lo displacentero o lo inú-
til, a través del logro de situaciones para el individuo y la comunidad-
(**).

Esta concepción está apoyada por la que da Deshaies, de acuerdo a la --
cual, la persona adaptada expresará en forma adecuada sus sentimientos y
deseos, dominando los impulsos de oposición que pudieran crearle graves-

(*) García, M. Y., Psicopatología y Adolescencia, p. 10.

(**) Knobel, M., La Adolescencia como Experiencia Clínica., p. 501.

conflictos consigo mismo y con los demás. Esto sería en última instancia, llegar a manejar correctamente los estímulos de orden psicológico, planteados por Velasco, los cuales derivan de pensamientos o sentimientos que son inaceptables porque provocarían conflictos.

Para J. A. Marloo la personalidad bien integrada -lo cual no implica que siempre sea la mejor adaptada- tocando el segundo parámetro de integración, cuenta con la fuerza interior para percatarse "del momento en que una aceptación temporaria del medio puede estar en conflicto con la realización de objetivos básicos, y puede...modificar su conducta de acuerdo a las necesidades circunstanciales" (*).

Por último, la autonomía es una noción que se emplea únicamente cuando nos referimos a la concepción del hombre normal, según Deshaies se da en el individuo que es capaz de aceptarse y poseerse, capaz de imponerse como persona y de dirigirse conscientemente de acuerdo consigo mismo e independientemente de los demás.

Así la persona que sufra de alguna patología carecerá de autonomía, funcionando con automatismos que reflejarán su ineptitud.

Siguiendo a Knobel y a muchos de los autores que estudian el fenómeno adolescente, éste es incapaz de manejarse de acuerdo a los parámetros que sobre salud mental y normalidad se han establecido. Siendo fácilmente comprensible, ya que los conceptos anteriores están planteados de acuerdo a lo que se esperaría de una persona madura. Inclusive en los glosarios de psiquiatría se pueden encontrar definiciones tales como: "la salud mental es un estado relativo y no absoluto en el cual la persona ha logrado una integración razonable de sus tendencias instintivas...su integración es aceptable para sí mismo y para su medio social, como se refleja en sus relaciones interpersonales, en su nivel de satisfacción vital, en su flexibilidad y en el grado de madurez que ha alcanzado" (**). No es posible encontrar, de esta manera, una salud mental plena en una etapa de desarrollo, de cambio, de proceso, en la que más bien se presentará una especie de patología donde el adolescente atravesará por dese-

(*) Knobel M., op. cit., pp. 501-502.

(**) Velazco, R., Salud Mental, Enfermedad Mental y Alcoholismo, p. 28.

quilibrios, inestabilidades extremas, lo que conformará una entidad semi patológica "el síndrome normal de la adolescencia" (54). Este será vivido como perturbador tanto para el adolescente como para el adulto, que - interferirá constantemente en este proceso, sin embargo, es absolutamente necesario, ya que es aquí donde establecerá su identidad, siendo el - objetivo fundamental de ese momento vital.

Como Knobel muchos de los autores (17) (32) (51) (86) que han estudiado- este proceso están de acuerdo en que el adolescente se ve en un momento- dado sobreestimulado por factores tanto internos como externos, lo que - da como resultado la manifestación de una serie de conductas que desde - la perspectiva del adulto pueden considerarse como anormales, patológicas, desequilibradas, etc. Lo que concuerda con los criterios clínicos de - normalidad.

Para estos autores el adolescente se mostrará vulnerable, tanto por el - proceso que está pasando, como por la reactivación de algunos problemas- que no lograron ser resueltos por completo durante el desarrollo anterior. De esta manera, opinan Stone y Church (84), que es en esta etapa en que- puede llegar a presentarse un verdadero "colapso esquizofrénico". Sin - embargo, al igual que todos los teóricos no dejan de reconocer que esto puede manifestarse como una verdadera patología, la cual puede ser tran- sitoria o permanente.

Para A. Freud "la caracterización de la adolescencia está determinada -- por el incremento cuantitativo y cualitativo de las pulsiones, y de las defensas que en consecuencia les enfrente el Yo, así como el resurgimien- to del conflicto edípico y de las fases pregenitales en general" (*).

J. Escotto (86) menciona que los cambios afectivos iniciados en la puber tad, son vividos por el adolescente como una "avalancha de sensaciones" - agolpándose dentro de él.

Por otra parte Knobel destaca que para el adolescente los cambios corpo- rales incontrolables y las exigencias del medio ambiente que le demandan nuevas pautas de vida serán sentidos como invasores. Con respecto a es- to último el autor da gran importancia a los factores sociales, mencio--

(*) Freud, A., Adolescence, pag. 264.

nando que las modificaciones del medio determinan la "expresión" de la normal anormalidad del adolescente.

Knobel se propuso abordar lo que él suponía la "realidad adolescente" -- desde el punto de vista de una "realidad adulta" lo que lo llevó a describir éste fenómeno como síndrome, compuesto por "síntomas" y "signos" -- que sin ser estrictamente patológicos, no podrían considerarse como normales.

El adolescente centrará su problemática precisamente en la más severa -- confusión subyacente en todos los niveles a los cuales éste debe de enfrentarse (3). Al haberse roto el equilibrio que había logrado en el período de latencia, surge en él, dominándolo por momentos la parte psicótica de su personalidad, lo que desde un punto de vista fenomenológico -- se observará en la conducta de los adolescentes, como una cierta característica de tipo psicopático en su comportamiento, inherente a la normal-evolución de este período vital. Esto lo llevará a verdaderas crisis de ambigüedad.

Si algunos de estos rasgos se expresan con exagerada intensidad y persistencia, entonces se constituirá la psicopatía en el sentido nosológico -- del término (1). Con esto queremos resaltar que habrá una distinción clara entre lo que sería la adolescencia patológica y la patología de la adolescencia ya que como refiere J. Cárdenas (86) es más correcto pensar que existe patología en un adolescente, a que la adolescencia "per se" -- sea patológica. Opina también, que la muestra evidente de tumultos emocionales es un rasgo característico del adolescente "normal" pues si no mostrara estos brotes emocionales es probable que se halle reprimido y -- que esté fracasando al enfrentarse a los problemas propios de esta etapa. A. Freud (32) también opina que es normal que se presente el trastorno o crisis de la adolescencia y que en caso de que ocurra lo contrario, será signo de preocupación. Aún así piensa que es difícil marcar un límite -- entre lo normal y lo patológico de la adolescencia ya que al irrumpir ésta en el pacífico crecimiento del niño se recrearán o simularán una gran variedad de trastornos emocionales y cataclismos estructurales.

Hay diversas investigaciones que apoyan el hecho de que es preciso que --

en el camino hacia la madurez se pase por un período de crisis ya que de lo contrario, es decir, que se asuman actitudes adultas antes de tiempo, llevará a una dificultad mayor para lograr una identidad madura (14) (15) (18) (70).

Entre las actitudes que pueden considerarse como fuera de lugar están -- las que se toman en torno a la genitalidad en la que vamos a observar -- una precocidad que sólo es el incremento de la angustia, de la debilidad del Yo, y del fracaso de los mecanismos previos de solución de conflictos que lleva a los adolescentes a actuaciones con apariencia de madurez (3) (17).

Para Aberastury y cols., esto estaría implicando un fracaso en la personificación. Para la misma autora "la negación del sufrimiento sería una de las patologías más graves de la adolescencia, condicionando, a veces, crisis de rebeldía que llevan a actitudes antisociales" (*) y peligrosas para el joven como sería la iniciación excesivamente temprana de la vida sexual.

Knobel (1) menciona que otras de las defensas que se van a encontrar en el adolescente es la de tratar de mantener sus logros más tempranos obligándose a un retraimiento, a una vuelta hacia sí mismo que será como el refugiarse en su mundo interno, en donde conectándose con su pasado puede enfrentar su presente y proyectarse al futuro. Con esto el autor refiere que se podría explicar la génesis de los mecanismos autistas tan frecuentes en los adolescentes (47).

De acuerdo a Aberastury las modificaciones adolescentes tienen todas las características de un proceso de duelo en el sentido psicoanalítico del término (**). La patología de este tipo de duelo es la que nos puede hacer pensar, según Knobel, en la relación de la adolescencia normal con la adolescencia patológica y con los procesos psicóticos o neuróticos. -

(*) Aberastury, A., Adolescencia., p. 32.

(**) De acuerdo con el Diccionario de Psicoanálisis de D. Laplanche, el duelo es un proceso intrapsíquico, consecutivo a la pérdida de un objeto de fijación por medio del cual el sujeto logra desprenderse progresivamente de dicho objeto.

Lo cual se debe a que en la elaboración anormal de este duelo se suele llegar a las actuaciones manifiestas, a la negación, a la impulsividad agresiva, etcétera.

Sin embargo, la negación que hace el adolescente de la pérdida de su cuerpo infantil, es temporal, ya que "a través de fluctuaciones incesantes con la realidad en la cual se relaciona con los padres, la familia, el mundo real que le rodea y del cual depende, elabora esta pérdida y comienza a aceptar su nueva personalidad. Este fenómeno se suele presentar con las características de una despersonalización fluctuante (*).

De esta manera queremos resaltar dos puntos antes mencionados. Por un lado que la exacerbación de ciertos rasgos de la adolescencia pueden llegar a producir cuadros nosológicos identificables y por el otro que se debe diferenciar, aunque resulte difícil, entre adolescencia patológica y patología de la adolescencia. Con estas aclaraciones queremos pasar a desarrollar lo relacionado con la patología en el adolescente.

En este período de crisis, puede llegar a producirse una gran variedad de patologías, las cuales, de acuerdo con A. Freud (33), deben diferenciarse de las del adulto.

Esto es importante, ya que los criterios que se utilicen para determinar la existencia de algún cuadro psicopatológico, deberán ajustarse a los parámetros que nos dan las características inherentes de cada etapa del desarrollo.

Siguiendo a J. de Ajuriaguerra, "la normalidad y la anormalidad de determinados aspectos sintomáticos o de determinados tipos de organización de la personalidad varían según la edad y según las condiciones del desarrollo" (**).

Existen varias clasificaciones sobre las diversas psicopatologías encontradas en la adolescencia, sin embargo, decidimos basarnos en la del D.S.M. III, por incluir lo desarrollado en otras pero de manera más sistemática.

De acuerdo a los autores del D.S.M. III (8) los diferentes trastornos en

(*) Knobel, M., en Aberastury, A., Adolescencia, p.

(**) Ajuriaguerra, J. de., Manual de Psiquiatría Infantil, p. 878.

contrados en la niñez y la adolescencia pueden reunirse en cinco grandes grupos determinados por el área en que se encuentre predominando la alteración.

I Intelectual: Retraso mental

II Conductual (manifiesta): Trastorno por déficit de atención y Trastotno de conducta.

III Emocional: Trastornos por ansiedad.

IV Somática: Trastornos de la conducta alimenticia, Trastornos por movimientos estereotipados y Otros trastornos con manifestaciones somáticas.

V Desarrollo: Trastornos profundos del desarrollo y Trastornos específicos del desarrollo.

De estos solo consideraremos aquellos que estén relacionados con las alteraciones de la personalidad que pueden llegar a darse en caso de que se presente la exacerbación de los rasgos adolescentes a que hicimos mención previamente, y a los que se desarrollarán en relación al "Síndrome de la Adolescencia Normal".

1.- Trastorno esquizoide; este trastorno se caracteriza por un defecto en la capacidad para establecer relaciones sociales. Los adolescentes -- que lo padecen se aíslan mostrando poco interés por su entorno social. -- Son extremadamente sensibles a la crítica y a menudo están entregados a un continuo "soñar despierto". Es importante destacar que no han perdido el juicio de realidad.

2.- Trastorno por evitación; la alteración que lo caracteriza es una timidez persistente y excesiva ante el contacto con gente desconocida, unido a un deseo evidente de afecto y de aceptación. Los adolescentes que -- lo padecen pueden aferrarse a los miembros de la familia que les resulten más cálidos y afectuosos, manteniendo con ellos una relación confidente. La evitación de las situaciones que les provocan ansiedad, se manifiesta por una inhibición de la actividad motora, mostrándose además con poca iniciativa. Esta inhibición también se refleja en su actividad psicosexual.

3.- Trastorno de conducta; hay un patrón persistente y repetitivo de conducta que subyace a los cuatro subtipos que lo integran. En él se destaca la violación de los derechos fundamentales de los demás y de las re--glas o normas sociales..

Los subtipos específicos están determinados por la presencia o ausencia de un patrón antisocial y agresivo.

Los tipos infrasocializados se caracterizan por ser incapaces de establecer un vínculo con los demás con un grado normal de agrado. Los jóvenes que se encuentran afectados por este trastorno son egocéntricos, no importándoles los sentimientos, los deseos y el bienestar de los demás. No se puede encontrar en ellos sentimientos de culpa o remordimiento.

Los tipos socializados sí llegan a relacionarse con otros pero no dejan de ser insensibles y manipuladores. Con las personas con que no se sienten vinculados, no muestran sentimientos de culpa, cuando las hacen sufrir. Los tipos agresivos se identifican por un patrón persistente y repetitivo de conducta agresiva, que se caracteriza por la violación de los derechos de los demás, a través de violencia física o de robos que los hace enfrentarse con la víctima.

En los tipos no agresivos no se da la violencia física, ni los robos ni el enfrentamiento con la víctima, sin embargo, se identifica por la existencia de un patrón de conducta persistente que está en constante conflicto con las normas sociales.

Es común a los cuatro tipos, dificultades dentro y fuera de casa, sexualidad precoz, el culpar a otros de las propias dificultades, el sentirse discriminado y el desconfiar de los demás. Existe poca tolerancia a la frustración, irritabilidad, temperamento explosivo y temeridad. Además la autoestima de estos sujetos se ve disminuida.

4.- Negativismo; el comportamiento que lo caracteriza de desobediencia y oposición provocativa a las figuras de autoridad, tales como los padres y los maestros. La actitud más típica que tienen los adolescentes que padecen este trastorno, es la facilidad con la que se enfrentan a los demás. Cuando se ven contrariados aparecen rabieta explosivas, mostrando su poca tolerancia a la frustración. Utilizando la obstinación y la resistencia pasiva como elementos contra la autoridad externa.

5.- Trastorno de identidad; entre los síntomas que lo caracterizan están "un intenso malestar subjetivo que refleja la dificultad para reconciliar aspectos de uno mismo dentro de un sentido del Yo relativamente coherente y aceptable. La incertidumbre sobre varios aspectos relaciona-

dos con la identidad, como objetivos a largo plazo, elección de profesión, patrones de relación con los amigos, conducta y orientación sexual, identificación sexual religiosa, valores morales y lealtades de grupo. - Estos síntomas se mantienen por lo menos tres meses y pueden dar lugar a un deterioro del funcionamiento social y laboral (incluyendo el académico)" (*).

Los jóvenes que padecen este trastorno se encuentran frecuentemente ansiosos y deprimidos, lo que se asocia más con preocupaciones internas. - Estas preocupaciones pueden referirse a dudas sobre uno mismo y sobre el futuro. No se relacionan con facilidad y son impulsivos. Hay ocasiones - en que su comportamiento negativista es un intento por establecer una identidad independiente, diferente a la de sus padres o de personas con - las que están muy estrechamente unidos. El individuo se manifiesta entonces con varios papeles distintos, los cuales los va adoptando en la búsqueda de su identidad.

(*) A.P.A., D.S.M. III Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, p. 72.

CAPITULO 3
DETERMINANTES SOCIALES DE LA ADOLESCENCIA.

La frase "el hombre por naturaleza es un ser social", resalta la importancia que sobre el individuo ejercen la cultura y la sociedad. De acuerdo con Leontiev (58), que retoma a F. Engels, el carácter específicamente humano del hombre sólo fue logrado a través de la vida en sociedad. El hombre, para este autor, por un lado está sujeto a la acción de leyes biológicas, en virtud de las cuales su organismo se adaptará a las condiciones y exigencias del medio ambiente, y por otro a leyes socio-históricas que regularán su forma de interacción con el ambiente y de los fenómenos que de ello surgen.

La antigua oposición herencia-ambiente se ha disuelto, no se trata ya de fuerzas en pugna, sino por el contrario, todo comportamiento depende de los mutuos efectos de lo genético y lo adquirido .

Existe evidencia de que las habilidades y capacidades específicamente humanas no se transmiten por la herencia biológica, sino que se aprenden a través de la adquisición de la cultura lograda por generaciones previas. Esto se observa claramente en aquellos casos de niños pequeños que han vivido al margen de la sociedad y que no han logrado desarrollar dichas habilidades y capacidades. Por otro lado están también los casos de niños que a pesar de haber nacido en comunidades primitivas han podido desarrollarse por encima del nivel alcanzado, en su grupo de origen, al haber sido adoptados por miembros de culturas más avanzadas.

Estos ejemplos destacan que, para que se dé la apropiación de las características específicamente humanas, además de estar biológicamente íntegro, el individuo, debe entrar en relación con su medio ambiente a través de la interacción con otras personas lo cual le irá dando las pautas para actuar "adecuadamente". Es obvio con esto que la adquisición de las pautas se da, a través de un proceso de educación (58).

Conforme van avanzando las sociedades, se van planteando necesariamente nuevos niveles de educación para las generaciones venideras, prolongándose el tiempo que la sociedad dedica a su enseñanza.

Analizando los factores que contribuyen a la prolongación de la enseñanza están, el grado de industrialización, el enriquecimiento de los medios de comunicación, la multiplicidad de ideologías, la demanda consecuente de un acervo mayor de conocimientos y habilidades, etc.

La manera en la que el proceso de educación influirá en el comportamiento del individuo variará de acuerdo a la cultura en la que esté inmerso.

Para Kroeber y Parsons (42) la cultura se halla formada por aquéllos -- sistemas simbólicos que se transmiten en el curso del tiempo y configu-- ran la conducta social y sus artefactos; la sociedad a su vez, está contituida por individuos que comparten tales sistemas y que viven, por lo tanto, dentro de un conjunto de relaciones interpersonales y colectivas-- específicas. Una cultura es pues, un modo de vida en tanto que una sociedad está compuesta por personas que viven de acuerdo a sus directivas.

El contexto cultural dá ejemplos de conducta apropiada presentadas de modo recurrente. La expectativa común de regularidades en el proceder -- constituye el cimiento de las normas y de los roles sociales. En cada - sociedad se establecen pautas culturales acerca de los roles asociados - con los infantes, los niños pequeños, los adolescentes y adultos jóvenes, los adultos maduros y los ancianos.

El vehículo por excelencia para la transmisión de pautas culturales es la familia. En este sentido T. Lidz (60) nos dice que es la familia el a-- gente esencial para la alimentación los cuidados, la estructura y la en-- culturación que necesita el niño para sobrevivir y desarrollarse hasta - ser una persona capaz de adaptarse a su medio físico y social.

Dentro de una misma cultura se dan variaciones en la pauta dominante de-- vida de un grupo de individuos, lo que estará determinando la existencia de subculturas. Entre las más importantes estarían la clase social, la-- comunidad y las identificaciones étnicas, incluidas la raza y la reli-- gión.

Así, en el contexto del desarrollo humano Kohn (63) ha realizado investigaciones sobre la influencia del subgrupo social en las pautas de crianza infantil, resaltando los efectos que tiene la estructura social en gene-- ral sobre la conducta. Dice "los miembros de las diferentes clases so-- ciales por gozar (o sufrir) de diferentes condiciones de vida, llegan a-- concebir de forma muy diferente...la realidad social... se desarrollarán diferentes concepciones con respecto a la realidad social, diferentes esperanzas...temores y concepciones de lo deseable".

(*) Kohn, M., Social class and parental values., citado en McKinnon y -- cols., p. 117.

En las investigaciones realizadas por Kardiner, Sears, Macoby y Levin (42) sobre las prácticas de crianza de los padres de distintas clases sociales concluyeron que sí existían diferencias significativas entre los grupos estudiados en cuanto a la forma como llevaban a cabo dichas prácticas.

Hasta aquí hemos querido enfatizar lo determinante que es el aspecto social en la manifestación conductual de los individuos. Debido a que nuestro interés está centrado en la adolescencia, nos referiremos a los trabajos que apoyan este punto de vista.

Uno de los primeros estudios al respecto fué el realizado por M. Mead publicado en su libro "Adolescencia, Sexo y Cultura en Samoa" (64). A pesar de que no contiene ninguna formulación teórica específica sobre la adolescencia, por sí misma, presentó un cuestionamiento a la universalidad de este período considerado como "Sturm und Drang", ya que Mead observó que la adolescencia no tenía ningún carácter dramático ni conflictivo en los jóvenes samoanos, por el contrario, el paso de la niñez a la edad adulta se realizaba suavemente y sin mayor complicación para la organización de este grupo social.

Hubo otras investigaciones en que se estudiaron también comunidades primitivas y sus ritos de iniciación así como sus actitudes ante la menstruación, siendo muy diferentes las interpretaciones que cada cultura daba al hecho fisiológico de la pubertad, v.gr. como una bendición sobrenatural, como peligrosa para la cosecha, etc.

T. Benedict (13) desarrolló una conceptualización sobre la influencia cultural en la caracterización de la adolescencia. La autora destaca y correlaciona el modo de vida de una cultura y el crecimiento y desarrollo de la personalidad individual. Estima al desarrollo como un proceso continuo que parte de la dependencia infantil a la independencia del estado adulto, las pautas por medio de las cuales el niño obtiene la independencia varían de una cultura a otra. Considera que la angustia y tensión que viven los adolescentes son producto precisamente de estas pautas culturales, entre las que menciona el hecho de la discontinuidad en la concepción y crianza del niño y del adulto. El que el niño tenga que desaprender cosas en el momento de llegar a la adolescencia

y aprender otras, es lo que provoca la "desorganización adolescente". Identifica tres pautas de discontinuidad en las culturas occidentales -- que ella llama sociedades de grados o etapas-- que ocurren en el período adolescente: a) el cambio del estatus no responsable al responsable; -- b) el cambio de la sumisión a la dominación; c) el cambio de la actitud no sexual a la sexual.

Erikson por su parte considera de fundamental importancia a las condiciones y organizaciones sociales que permitirán o inhibirán un adecuado desarrollo de la personalidad del adolescente (28).

Stone y Church (84) han observado que a pesar de que todos los adolescentes sufran los cambios físicos de la pubertad, no todos manifiestan la conducta que Hall llamó de "Sturm und Drang". Esta aparente contradicción la atribuyeron a la existencia de diferentes capas sociales. De acuerdo con lo que hemos venido desarrollando, las capas sociales son -- una de las formas en que la sociedad influye en la caracterización adolescente.

Otra forma de influencia relacionada a la anterior, la constituyen las expectativas que del adolescente tienen los adultos y el grupo de pares. -- J. Anthony (9) ha estudiado las concepciones estereotipadas que los adultos tienen acerca del adolescente, entre las cuales se encuentran, el -- considerarlo un objeto peligroso y en peligro, como un objeto sexual, como un individuo inadaptado y como un objeto de envidia. Sostiene que los estereotipos promueven la conducta que plantean. "Para agravar más la situación los estereotipos hacen las veces de espejos que la sociedad pone ante los ojos de los adolescentes y que reflejan una imagen del joven que el adolescente, poco a poco llega a aceptar como auténtica hasta conformar su conducta con esa imagen (*).

"No todo el proceso de la adolescencia --dice Knobel-- depende del adolescente mismo, como una unidad aislada en un mundo que no existiera. No -- hay duda alguna de que la constelación familiar es la primera expresión -- de la sociedad que influye y determina gran parte de la conducta de los adolescentes"(**)

(*) Anthony, J., Las Reacciones de los Adultos ante los Adolescentes por su comportamiento., p.120.

(**) Knobel, M., La Adolescencia Normal., p.50.

Allison Davis (66) ha declarado que los objetivos de la socialización difieren entre las distintas capas sociales de una misma cultura, plantea que a lo largo del proceso de crecimiento el niño incorporará valores morales, necesidades y objetivos sociales según la capa social a la que pertenece. En algunas de sus investigaciones ha encontrado variaciones en la manifestación conductual de los adolescentes de clase baja y los de capas medias.

G. Myers Blair y cols. (16); D. Ausbel (11); y Havinhurst (66) entre otros, en sus respectivas investigaciones, llegaron también a observar estas diferencias entre las capas sociales. Aunque no concordamos con la interpretación que hacen estos autores de las diversas manifestaciones, las retomamos porque sirven de apoyo para marcar la determinación que el medio social tiene en la caracterización de la adolescencia.

Knobel realizó una investigación con el objetivo de conocer las actitudes morales y sociales entre adolescentes de diferentes niveles socioculturales, encontrando diferencias significativas al comparar el nivel alto con los niveles bajo y medio (55).

El estar expuesto a veloces cambios sociales, a distintos valores seculares y religiosos y a la tecnología moderna, hace que el mundo se aparezca ante el adolescente como demasiado complejo, demasiado relativista, demasiado impredecible y ambiguo e incapaz por todo ello, de ofrecerle un marco de referencia estable.

Bartolomeis (12) menciona que la sociedad actual muchas veces impide a los adolescentes el tener una experiencia y actividad adecuada a sus actividades. Ejemplifica dos caminos para hacerlo, de un lado el prematuro empleo profesional y del otro la prolongación de una educación incongruente a sus necesidades y las de la sociedad. Analiza que el adolescente que se ve forzado a trabajar no por ello logra la madurez, sino que por el contrario frecuentemente se detiene, frena o desvía antes de llegar a ella.

Argumenta la necesidad en las sociedades actuales de propiciar una "moratoria" activa a los jóvenes para que puedan elaborar los problemas que esta etapa implica para ellos. Acepta también que muchos de estos problemas son el reflejo de una sociedad carente de planteamientos adecuados para ellos.

Concordamos con este autor -así como con Erikson- en que las sociedades son más complejas que en otras épocas o que en las comunidades primitivas y por consiguiente es necesario que el joven pueda "darse tiempo" para vivir como tal, es decir, como adolescente.

Bartolomeis hace énfasis también en que al buscar diferencias entre clases y capas sociales, hay que tener presente que en nuestras sociedades, por la influencia cada vez más difundida de los medios de comunicación, muchas características adolescentes se homogenizan.

Para finalizar el capítulo, sintetizaremos los planteamientos en él expuestos: 1)El hombre es un ser eminentemente social, 2)La sociedad y la cultura influyen determinantemente en su conducta, 3)Lo hacen a través del establecimiento de normas, expectativas y roles, 4)En una misma sociedad, las subculturas influyen diferentemente en el cómo de las conductas, 5)El adolescente, en busca de su identidad, se enfrenta a un aprendizaje dificultado por la complejidad de la sociedad actual, 6)Por lo mismo necesita de tiempo para elaborar los requisitos de la madurez y 7)Los elaborará según su grupo de pertenencia sociocultural.

CAPITULO IV

EL SINDROME DE LA ADOLESCENCIA NORMAL.

Para M. Knobel (51) la adolescencia se caracteriza principalmente por -- ser un período de transición entre la pubertad y el estado adulto del - desarrollo, que variará en las diferentes sociedades según sea el recono- cimiento de la condición adulta que se le dá al individuo. Considera co- mo base de todo este proceso a la situación que obliga al joven a reform-ularse los conceptos que sobre sí mismo tiene y que lo lleva a dejar su imagen infantil y a proyectarse en el futuro de su adultez. Desde su pun- to de vista, la adolescencia debe ser tomada como un proceso universal - de desprendimiento, que se coloreará con connotaciones externas caracte- rísticas de cada cultura que lo facilitarán o dificultarán, según las -- circunstancias. La adolescencia es "la etapa de la vida durante la cual- el individuo busca establecer su identidad adulta, apoyándose en las pri- meras relaciones objetales-parentales internalizadas y verifi- cando la realidad que el medio social le ofrece, mediante el uso de los- elementos biofísicos en desarrollo a su disposición y que a su vez tien- den a la estabilidad de la personalidad en un plano genital, lo que sólo es posible si se hace el duelo por la identidad infantil" (*).

Knobel retoma los planteamientos psicoanalíticos y acepta la influencia- de lo social en la caracterización de la adolescencia.

Dos autoras que influyeron en su teoría del "Síndrome de la Adolescencia Normal" son M. Klein y A. Aberastury.

De M. Klein retoma sus bien conocidas posiciones, esquizoparanoide y de- presiva, así como las defensas propias de cada una de ellas. La posición esquizoparanoide se caracteriza por el hecho de que el bebé no reconoce- "personas" sino que se relaciona con objetos parciales v.gr. pecho; en - esta posición predomina la ansiedad paranoide manejada a través de los - procesos de escisión, con la identificación proyectiva e introyectiva. - La posición depresiva que se inicia con el reconocimiento de la madre co- mo objeto total, se refiere a la relación con objetos totales, predomi-- nando la integración, la ambivalencia, la ansiedad depresiva y la culpa- (81). No son etapas sino posiciones, modos de respuesta ante las situa-- ciones que se vuelven a presentar a lo largo de la vida.

De A. Aberastury retoma sus estudios sobre los procesos de duelo que ca-

(*) Aberastury, A. y Knobel, M., La Adolescencia Normal, pp. 39-40.

racterizan a la etapa adolescente y que matizan depresivamente a todo el período. El primero de ellos es el duelo por el cuerpo infantil, este se dá como consecuencia obvia de las modificaciones biológicas que se le imponen en esta etapa del desarrollo y que crean un sentimiento de impotencia frente a la realidad concreta, llevándolo esto a desplazar la inconformidad ante el cuerpo al ámbito del pensamiento. El segundo es el duelo por la identidad y por el rol infantil, en la adolescencia se da una confusión de roles en la medida en que al no poder mantener la dependencia infantil y tampoco poder alcanzar la identidad adulta se vive un fra caso de "Personificación" que lleva a delegar en el grupo de pares los a tributos y en los padres la mayoría de obligaciones y responsabilidades. El tercero, el duelo por los padres de la infancia, se presenta en relación al paulatino cambio de la dependencia a la independencia con respec to a los padres, se pretende tener un suministro continuo de afecto por parte de los progenitores, que cubran las necesidades más inmediatas del adolescente y al mismo tiempo que le den más libertad. Este duelo se ve generalmente complicado al volverse doble ya que los padres tienen que e laborar también la separación de sus hijos (1)(3).

A estos duelos se une el duelo por la bisexualidad infantil perdida, ya que el adolescente tendrá que elaborar su rol sexual ante la posibilidad de la procreación (1)(2)(3).

A. Aberastury y M. Knobel (3) consideran que los duelos son verdaderas - pérdidas de personalidad por lo que irán acompañados de todo el proceso- psicodinámico del duelo normal e inclusive a veces patológico. Mencionan que esta situación del adolescente basada en sus relaciones infantiles - que tiene que dejar, es lo que lo lleva a la inestabilidad que le caracteriza, estando desde luego la interacción con el medio y que son las que conforman una "semientidad nosológica", en términos de Knobel, que ha sido englobada en el "Síndrome de la Adolescencia Normal".

Mencionan que "normalmente, el adolescente va aceptando las pérdidas de su cuerpo infantil y de su rol infantil, al mismo tiempo va cambiando la imagen de sus padres infantiles sustituyéndola por la de sus padres actuales" (*).

(*) Knobel, M., Psicología de la Adolescencia, p. 60.

La consecuencia final de la adolescencia para Knobel es el conocimiento de sí mismo como una entidad biológica inmersa en el mundo, esto es el todo biopsicosocial de cada ser.

En la descripción que el autor hace del "Síndrome de la Adolescencia Normal" menciona que la considera una presentación esquemática, conductual, que permite determinar las características de la identidad y del proceso adolescente.

La "sintomatología" que integra el "síndrome" es la siguiente: 1) Búsqueda del sí mismo y de la identidad; 2) Tendencia grupal; 3) Necesidad de fantasear e intelectualizar; 4) Crisis religiosas; 5) Desubicación temporal; 6) Evolución sexual desde el autoerotismo hasta la heterosexualidad; 7) Actitud social reivindicatoria; 8) Contradicciones sucesivas en todas las manifestaciones de la conducta; 9) Separación progresiva de los padres y 10) Constantes fluctuaciones del humor y del estado de ánimo.

Todos estos síntomas interactúan de una manera constantemente fluctuante lo que permite el logro de la adultez, a través de la adolescencia, que podría considerarse como un período de aprendizaje. Destaca que ellas -- son características de la identidad adolescente, que le permiten obtener posteriormente la identidad adulta, como un nuevo período evolutivo. El adolescente ya tiene una identidad, la identidad adolescente que es la -- que le va permitir proseguir su ciclo de desarrollo.

A continuación describiremos cada uno de estos "síntomas".

1.- Búsqueda de sí mismo y de la identidad.

La tarea fundamental de la adolescencia según Knobel y todos los autores que han estudiado esta etapa del desarrollo, es la de lograr una identidad adulta que permita al joven tener un sentimiento de continuidad y -- mismidad. Por lo tanto se considerará uno de los síntomas más importantes que desarrolla el autor.

Primero nos plantea que una vez que el aparato psíquico se ha establecido, inmediatamente después del nacimiento, cuya estructura ya está dada en los períodos embrional y fetal, se empiezan a elaborar las ansiedades básicas, las que serán el sustrato de la personalidad desde ese momento, en un proceso que podría denominarse psicológico, que en un continuum -- llevará al individuo hasta la madurez.

El período adolescente aún cuando forma parte de ese continuum, dice Knobel, debe verse como un momento actual del desarrollo, entendiendo sus - características y fenómenos, para comprender su significado en la vida - del individuo. Reconoce de esta manera que la identidad es una caracte- rística de cada momento evolutivo.

Lo primero a lo que se enfrenta el adolescente es a los cambios corpora- les que se le imponen. De ahí que se vea obligado a modificar el esquema corporal y el conocimiento de sí mismo, que hasta ese momento había teni do. Esto constituirá el tema principal del proceso de duelo por el cuer- po infantil planteado por A. Aberastury (3).

Hay investigaciones que apoyan el hecho de que los cambios corporales -- son fuente de gran preocupación para el adolescente, el cual al sentirse tan angustiado puede presentar una disconformidad con su propia identi- dad, y puede proyectarlo entonces a su organismo.

P. H. Mussen y S. J. Conger (65) interrogaron a un grupo de adolescentes de ambos sexos acerca de si desearían un cambio en su aspecto físico y - la gran mayoría contestó que si.

Al final de la adolescencia se esperará que el sujeto tenga un conoci- miento del sí mismo como entidad biológica en el mundo, esto es, que se- conciba como un ser en que se integrarán aspectos biológicos, psicológi- cos y sociales, que cada uno es en ese momento, como lo plantea Knobel. El papel que jugará el esquema corporal, de acuerdo al autor, en ese pro ceso de individuación es muy importante, ya que le va a permitir el co- nocimiento de su "self" y del mundo exterior.

La manera como se va formando este esquema corporal, que en última instan- cia sería la forma en que el sujeto se representa intrapsíquicamente la- realidad como consecuencia de sus experiencias, es a través de los prime ros movimientos dinámicos de disociación, proyección e introyección; como resultado el individuo tendrá como ya se mencionó, un conocimiento de su mendo externo e interno.

Este conocerse a sí mismo, es lo que Erikson (27) entiende por "entidad- yoica", una entidad personal que será la cristalización del arduo proce- so de individuación. Para Nixon (63) es lo que sería la "autocognición"- que se asocia primordialmente a un fenómeno biológico, que a su vez se -

relaciona con el concepto de "sí mismo" (self), o sea, el símbolo que ca da uno posee de su propio organismo.

Siguiendo a Knobel es lo que sería "el conocimiento de la individualidad social, de ser psicofísico en su mundo circundante que tiene características específicas en cada edad evolutiva" (*).

Sherif y Sherif (83) llaman el Yo a lo que sería el "autoconcepto". Estos autores tratan desde un punto de vista psicológico no psicoanalítico este concepto y dicen que dicho Yo se va desarrollando a medida que la persona va cambiando y estructurándose de acuerdo a lo que otras personas o pinan de él, así como las concepciones que tendrán grupos e institucio--nes sobre su comportamiento. De esta manera va asimilando una serie de - valores que constituyen el ambiente social. Al mismo tiempo, nos dicen, - el sujeto va formando lo que sería la identidad, siendo la experiencia - la que le dará una forma de autoconocimiento.

Sin embargo, dice Knobel (3), el psicoanálisis acepta estas ideas, confirmando además que es menester integrar lo internalizado y lo desechado -- con las exigencias actuales del medio y con las realidades de relación - objetal establecidas en el campo dinámico de las relaciones interpersonales. El adolescente necesita tener el sentimiento de continuidad dentro de la personalidad que será lograda a partir de lo mencionado anterior--mente. Knobel afirma así que el joven buscará en esa etapa de la vida ese nuevo sentimiento de continuidad y mismidad.

En el proceso de logro de identidad hay eventos relevantes que menciona-- el autor. Uno de los hechos que tendrá mayor trascendencia es el de po--der llegar a utilizar la genitalidad en la procreación, que va a caracte--rizar la turbulencia e inestabilidad de la identidad adolescente.

El adolescente hará uso de aquellas circunstancias que le favorezcan en un momento dado, en la búsqueda de su identidad.

La "uniformidad" es una de estas, ya que le brindará seguridad y estima--personal dentro del grupo, en el que se dará un proceso de doble identi--ficación masiva por medio del cual todos se identifican con cada uno.

Nos dice Knobel que es posible que el adolescente busque de manera impe--riosa su identidad cuando sus procesos de duelo por los aspectos infanti

(*) Aberastury, A. y Knobel, M., La Adolescencia Normal, p. .

les se están llevando en forma patológica, lo cual implicará que tratará de abandonar el niño que sigue manteniendo dentro de él. De esta manera el joven se verá implicado en una serie de circunstancias tales como recurrir a lo que Erikson (27) llama una "identidad negativa" en que se identificará con figuras negativas reales.

También es posible que el adolescente acepte "ideologías" que son sólo defensivas, o en gran número de casos son tomadas como préstamos de los adultos sin estar auténticamente incorporadas al Yo.

Otras de las cosas que suelen suceder es que la identidad lograda no sea la que el sujeto esperaba, surgiendo entonces el deseo de adquirir otra por medio de la identificación proyectiva (3).

Knobel menciona también que hay otro fenómeno que puede ser problemático para el adolescente, que sería cuando éste sólo llega a una "pseudoidentidad", que corresponde a expresiones manifiestas de lo que quisiera o pudiera ser, que sirve para ocultar la identidad verdadera.

El autor plantea además la probabilidad de que el adolescente adopte identidades tales como las "transitorias", que son aquellas que se aceptan durante un cierto período. Las identidades "ocasionales", se adquirirán frente a situaciones nuevas y las identidades "circunstanciales" que llevarán a identificaciones parciales transitorias, sorprendiendo a las personas que están alrededor del adolescente, pues éste se presentará de un modo en la mañana y de otro completamente diferente por la noche, o bien se mostrará con identidades diferentes con personas diferentes. Este tipo de identidades serán tomadas por los adolescentes en forma sucesiva o en ocasiones de manera simultanea, lo cual estará determinando por las circunstancias. "Son aspectos de la identidad adolescente ... que surgen como una de sus características fundamentales, relacionadas con el proceso de separación de las figuras parentales, con aceptación de una identidad independiente" (*).

Otras de las características de la identidad adolescente planteada por Knobel, es el cambio de relaciones del individuo con sus padres. Aquí se refiere a la relación con los padres externos y a la que lleva con las figuras parentales internalizadas.

(*) Aberastury, A. y Knobel, M., La Adolescencia Normal, p. 54.

La presencia concreta de los padres comienza a ser innecesaria gracias a dicha internalización, lo cual permitirá que se inicie el proceso de "in

Knobel hace hincapié en que para lograr esa individualidad es necesario- que el volumen, la configuración y la calidad de las figuras parentales- internalizadas hayan enriquecido adecuadamente al Yo, reformando sus mecanismos defensivos útiles, permitiendo el desarrollo de sus áreas más - sanas..., estructurando el Superyo, dotándolo de las características necesarias encausadoras de la vida sexual que comienza a poder exteriori- zarse en la satisfacción genital, ahora biológicamente posible.

2.- La tendencia grupal.

El grupo pasa a solucionar gran parte de los conflictos que tiene el ado- lescente, generados por los cambios que está sufriendo. Como se mencionó en el apartado anterior, el adolescente buscará la "uniformidad" para se ntirse seguro y tener la estima personal que le procure el grupo. Será en tonces aquí en donde se despertará el espíritu de grupo tan característi- co en la adolescencia. De ahí también que el joven no quiera ni pueda se pararse de su grupo de pares, el cual a su vez le impondrá un modo de ha blar, de vestir, de ser.(3)(43).

De acuerdo a Knobel (3)(54)(55) será en el grupo donde también encontra- rá una forma de actuar que irá en oposición a lo esperado por las figuras parentales, ofreciéndoles además una manera activa de llegar a una iden- tidad que sea diferente a la de su medio familiar. Por lo tanto en el -- grupo encontrará apoyos de sus aspectos cambiantes del Yo.

Considera además que la lucha en pro de la independencia, que se da en - momentos en que los padres todavía juegan un papel muy activo en la vida del individuo, será una de las más difíciles y desesperadas de las que se tendrá que enfrentar el adolescente. Por lo que buscará someterse a un - líder o se erigirá él mismo como tal, para ejercer la autoridad de la -- cual está tratando de huir.

Otro aspecto trascendental que nos plantea Knobel sobre el grupo, es que- éste le permitirá al joven transferir parte de la dependencia que hasta- ese momento sólo había tenido con su estructura familiar y con sus padres

- 39 -

en especial. Convirtiéndose así el grupo en la transición necesaria, dada en el mundo externo, que le ayudará a lograr la individualización adulta. Para lograrla el adolescente pasará por los mismos mecanismos de disociación, proyección e introyección que ocurrían en su infancia, sólo - que ahora adquirirán características especiales. Como ejemplo de esto último está la actitud esquizoide que caracteriza este fenómeno grupal. La personalidad del adolescente entonces suele quedar fuera de todo el proceso que ocurre, especialmente en las esferas del pensamiento que da como resultado que se sienta totalmente irresponsable de lo que pase a su alrededor. Esto puede explicar las actitudes que adopta, mostrando gran independencia de los adultos, las cuales, sin embargo, se contradicen inmediatamente con demandas y pedidos de ayuda que revelan la dependencia que aún tienen con respecto a ellos. Gracias a esta actitud esquizoide, también es posible que el adolescente se sienta capaz para demostrar crueldad, indiferencia, irresponsabilidad y conductas de desafecto, características todas estas de la psicopatía, pero que sin embargo se consideraran normales en este período de la vida.

Nos dice Knobel, que cuando en esta etapa el individuo sufre un "fracaso de personificación" recurrirá al grupo en busca de un refuerzo para su identidad. Este fracaso será el producto, de la necesidad de dejar rápidamente los atributos infantiles y asumir una cantidad de obligaciones y responsabilidades para las cuales aún no está preparado el adolescente.

3.- Necesidad de intelectualizar y fantasear.

De acuerdo a Knobel y a la mayoría de los autores (1)(3)(31)(47)(75) una de las formas típicas del pensamiento adolescente es la necesidad de intelectualizar y fantasear. Estas, dice el autor, pueden ser vistas como una especie de mecanismos defensivos, considerando sus expresiones fenoménicas.

La utilización de estos mecanismos se da cuando el adolescente tiene una vivencia de fracaso o impotencia, al tener que renunciar al cuerpo, al rol y a los padres infantiles, como a la bisexualidad que era parte de su antigua identidad (de la infancia), enfrentándose a una realidad externa que se le impone. El adolescente al verse obligado a refugiarse en el

pensamiento, intenta compensar las pérdidas que ocurren dentro de sí mismo, que son inevitables. Al intelectualizar y fantasear, menciona Knobel, el adolescente busca protegerse de estas situaciones de pérdida que le resultan tan dolorosas.

El autor comenta que para A. Freud, el ascetismo y la intelectualización son mecanismos típicos de defensa que utiliza el adolescente al enfrentarse al aumento cuantitativo de las cargas instintivas.

El ascetismo es la forma en que el joven mantiene al Ello dentro de los límites que él mismo establece, a través de prohibiciones que deben tomarse, no como una serie de actividades represoras, sino como la manifestación de un antagonismo innato, primitivo y primario, entre el Yo y el instinto. La intelectualización para esta autora surge como un medio conveniente para unir los fenómenos instintivos a los contenidos ideativos, haciendo a los primeros accesibles a la conciencia, facilitando su manejo.

Knobel piensa que los cambios incesantes en la identidad adolescente, -- que se proyecta como identidad adulta en un futuro, provocan angustias en el joven obligándolo a refugiarse en el interior. Esto último dice es -- muy característico en esta edad.

La huida que hace al interior el adolescente, según A. Aberastury, le permite un ajuste emocional, una especie de autismo positivo en que se dá un aumento de la "intelectualización", llevando al joven a preocupaciones -- tales como los principios éticos, filosóficos y sociales, lo que puede -- llevarlo a un replanteamiento de su pasado, concluyendo en la elaboración de un plan de vida nuevo y diferente, basado en dichas preocupaciones, teorizando además sobre grandes reformas que pueden implementarse -- en el mundo exterior.

Este mundo exterior, opina Knobel, se irá diferenciando cada vez más del interno, lo que le ayudará al adolescente para defenderse de los cambios incontrolables tanto de éste último como del propio cuerpo. Es cuando -- el joven se pone a escribir poemas, versos, novelas, cuentos y se dedica a actividades artísticas de toda índole.

4.- Las crisis religiosas.

Knobel al igual que Ch. Búhler (21), opina que el adolescente frecuentemente se hace preguntas acerca de su existencia tales como ?quién soy? - ?qué voy a ser?, etc. las cuales se responden de la mejor manera posible. Esta preocupación metafísica, dice el autor, se dá con gran intensidad - por lo que se darán frecuentes crisis religiosas, que no serán un mero - reflejo de lo místico, sino una forma de poder sobrellevar la angustia - que vive el Yo en la búsqueda de identificaciones positivas. Otra fuente de angustia es que el joven se dá cuenta de que su Yo corporal tarde o temprano va a morir lo que a su vez le hace consciente la posibilidad de que sus padres también van a morir y por lo tanto a separarse de él. Lo anterior explica que el adolescente busque con tanta necesidad hacer identificaciones proyectivas con imágenes muy idealizadas, con el fin de asegurar una continuidad de su propia existencia y de sus padres infantiles. Tomará entonces, cualquier figura de divinidad religiosa para -- darle una salida mágica. De acuerdo a Knobel la forma en que esto se va a manifestar en la conducta del adolescente, será en una actitud religiosa que caerá en un misticismo fervoroso, o bien en un ateísmo exacerbado. - Esto último sucederá cuando el adolescente ha vivido situaciones de frustración muy intensas y/o sufrido pérdidas penosas, por malas relaciones parentales que le da imágenes internalizadas perseguidoras.

En los adolescentes no patológicos es probable que se den las dos actitudes alternadamente, siendo según Knobel un reflejo de la situación cambiante y fluctuante del mundo interno adolescente.

Para finalizar Knobel nos plantea que en la construcción definitiva de una ideología, así como de valores éticos o morales, es preciso que el - individuo pase por algunas idealizaciones que permitan nuevas y verdaderas ideologías de vida.

5.- La desubicación temporal.

Para Knobel una de las tareas más importantes de la adolescencia es la - percepción y discriminación temporal, ya que considera que el adolescente vive con una cierta desubicación en el tiempo. Esto lo llevará a convertir el tiempo en presente y activo para así poderlo controlar.

El adolescente, dice Knobel, en cuanto a su conducta manifiesta que se relaciona con su peculiar concepción temporal, mostrará gran impaciencia ante las cosas que le interesan mucho, no siendo capaz de esperar el tiempo necesario. Y cuando se ve obligado a hacerlo, siente que esas postergaciones son irracionales.

El autor piensa que el adolescente tendrá dificultades para distinguir presente-pasado-futuro, uniéndose a las que ya tiene para diferenciar interno externo, adulto-infantil, etc. Por lo tanto unirá el pasado y el futuro en un devorador presente (3). Para protegerse de esto el joven "espacializará" el tiempo, lo que le permitirá relacionarse con él como con un objeto y de esa manera poderlo "manejar". Si se niega el pasaje del tiempo es probable que se conserve dentro al niño de su pasado, esto es un objeto muerto-vivo. Esto lo asocia Knobel con el "sentimiento de soledad" tan característico a esa edad.

El mecanismo que utiliza el adolescente para lograr dicha espacialización es el de disociación, por medio del cual deja "afuera" el tiempo pasado-el futuro y el presente, lo que los hace manejables. Mientras esto ocurre, menciona Knobel, la noción temporal del joven es de características fundamentalmente corporales o rítmicas, que es cuando se basa en el tiempo de comer, el de estudiar, el de jugar, etc. Rolla (77) denominó a esta noción temporal, vivencial o experiencial.

Sin embargo, con el transcurrir del tiempo el adolescente va adquiriendo experiencias que le permiten vivenciar parcialmente separaciones, muerte de objetos internos y externos y de partes del Yo. Con esto el tiempo se va haciendo más objetivo, conceptual, lo que le da la noción de lapsos cronológicamente ubicados. Knobel así, siguiendo a Rolla, considera que hay un tiempo existencial (el tiempo en sí) un tiempo vivencial o experiencial (el tiempo rítmico) y un tiempo conceptual (el tiempo cronológico).

De esta manera podemos ver que para el autor, esas experiencias van a permitirle al adolescente elaborar los duelos -expuestos por A. Aberastury- surgiendo la conceptualización del tiempo como consecuencia de ello. Esto implicará que el adolescente adquiera la noción discriminada de pasado, presente y futuro, con la aceptación total y no parcial de la muerte

de los padres y la pérdida definitiva de su vínculo con ellos, así como su propia muerte.

Para concluir Knobel menciona que cuando el adolescente puede reconocer un pasado y formular proyectos de futuro, con capacidad de espera y elaboración en el presente, supera gran parte de la problemática de la adolescencia.

5.- Evolución desde el autoerotismo a la heterosexualidad.

Knobel al igual que otros autores (1) (17) ((32) (35) (50) plantea que en la adolescencia se da un cambio tanto cuantitativo como cualitativo en la libido. Cuantitativamente debido a que las pulsiones adquieren nueva fuerza y cualitativamente en la medida en que la diversidad de fuentes y fines de las mismas se ven resumidas en la posibilidad de relación genital al servicio de la procreación.

El incremento en la fuerza pulsional reactiva los conflictos asociados a todas las etapas pregenitales del desarrollo psicosexual (18) (29) (32), especialmente el conflicto edípico. Este se ve exacerbado por la posibilidad real de consumir el incesto ante lo cual el adolescente tendrá que recurrir a diferentes métodos defensivos tales como la escisión, la proyección, la negación, la identificación proyectiva e introyectiva, la formación reactiva, la reparación, etc., que aunados a otros factores caracterizaran la fenomenología de este período.

La adolescencia tiene sus demandas evolutivas propias, en el area sexual como ya dijimos, está el logro de la genitalidad, pero al mismo tiempo es vista como un período en el cual existe la posibilidad de elaborar los conflictos psicosexuales previos. Para el logro de ambos fines, tendrá que llevarse a cabo un largo proceso que alternará de estados esquizo-paranoides a depresivos (3), en los que la sexualidad en ocasiones será sentida como ajena a la personalidad y en otras se irá integrando al individuo.

Todos los autores psicoanalíticos están de acuerdo en considerar de suma importancia para poder alcanzar el estadio adulto, el que el adolescente asuma la genitalidad. Para Knobel la genitalidad consiste en la plena utilización de la capacidad libidinal del individuo mediante la puesta -

en acción de todos los elementos remanentes de los estadios más tempranos de la maduración psicosexual, arribando finalmente al nivel genital-adulto de relaciones con un individuo del sexo opuesto...este nivel genital adulto lleva implícita... la posibilidad de procreación, siempre y -- cuando las condiciones sociales y económicas...permitan integrar una -- constelación familiar que facilite asumir los roles parentales correspondientes (*). Considera especialmente a la menstruación y al semen los -- que imponen al rol genital la procreación y llevan a la definición sexual correspondiente.

El logro de la genitalidad, como podemos ver, no es inmediato sino que -- implica un largo período de ejercicio, exploración y experimentación que irán preparando al adolescente para asumirla. El camino que sigue incluye la práctica de la masturbación, los contactos superficiales, las caricias cada vez más íntimas, y finalmente la relación heterosexual completa.

Trataremos a continuación de describir los fenómenos exploratorios que -- en la adolescencia llevan al logro de la genitalidad, siguiendo los planeamientos de Knobel.

En la infancia la finalidad de la masturbación era exploratoria y preparatoria, ya que no existía la posibilidad de utilizar de ninguna otra manera los genitales. En la adolescencia esas características se mantienen solo que se les añade la de ser una exploración para la genitalidad y al mismo tiempo una "negación maniaca". Al igual que en la infancia la experiencia exploratoria en la adolescencia permitirá ir configurando en -- el esquema corporal la imagen del aparato genital tan cambiado por la pubertad. Con esto, también irá logrando el juicio de realidad de que solamente existe un sexo y que por lo tanto tendrá que adoptar un rol sexual.

Esto es importante ya que a lo largo de la infancia se mantuvo una posición bisexual que ahora es necesario abandonar. A esta posición bisexual se hacía referencia al hablar de negación maniaca, es decir, al intento de reconstrucción con una parte del propio cuerpo el sexo que no se tiene.

(*) Knobel M., La Adolescencia y el Tratamiento Psicoanalítico de Adolescentes., en Aberastury, A, y cols., Adolescencia., pp.159-160.

Existen dos fenómenos que Knobel asocia a la masturbación, el primero es la escisión mente-cuerpo a través de la cual el adolescente aparece como espectador de una escena primaria que se realiza en su propio cuerpo y - el segundo es la fantasía edípica que acompaña los episodios masturbatorios. Estos fenómenos traen como consecuencia que el adolescente viva - con gran ansiedad y culpa su actividad masturbatoria.

Para A. Aberastury (1) la masturbación tiene dos funciones, ayudar a aceptar el propio sexo y luchar contra las tendencias al incesto.

La masturbación es para Knobel y otros autores (1) (18) (29) (32) un rasgo normal de la adolescencia a través del cual el adolescente pasa por considerar sus genitales ajenos a sí mismo -proceso esquizoparanoide- y va luchando paulatinamente por recuperarlos e integrarlos a todo su auto concepto -proceso depresivo-. De acuerdo con Knobel (3) es por medio - de escisiones y reparaciones como el joven podrá ir formando su identidad genital adulta con la capacidad para procrear y lograr una pareja estable.

En cuanto a los llamados "amores a primera vista" tan frecuentes en los adolescentes, menciona el autor que se caracterizan por su gran intensidad, a pesar de que en muchas ocasiones el objeto de ese amor no corresponde con el mismo sentimiento e incluso no esté enterado. Llama la atención en el sentido de que muchas veces estos objetos de amor son figuras idealizadas tales como maestros deportistas o artistas que adquieren el carácter de ser claros substitutos parentales con los que el joven se relaciona a través de fantasías edípicas. Otra característica de ellos es el que a pesar de ser tan intensos son también muy frágiles y pueden terminar abruptamente.

Otros de los fenómenos que podemos observar en el trayecto normal del adolescente hacia el logro de la genitalidad son las prácticas escotofílicas, exhibicionistas, la curiosidad por libros y revistas pornográficas e inclusive situaciones transitorias de homosexualidad.

La homosexualidad en particular, además de ser un ensayo para el logro - de la sexualidad adulta, expresa la negación de la pérdida de la bisexualidad infantil ya que a través de su práctica, el adolescente recupera en la fantasía el sexo que no tiene.

Spiegel (3), citado por Knobel, ha señalado que la sexualidad parece actuar como una fuerza que irrumpe sobre o en el individuo en vez de ser vivida por éste como una expresión de sí mismo. Al igual que él Knobel opina que la sexualidad vivida como fuerza que se impone al cuerpo, obliga al individuo a separarla de su personalidad mediante mecanismos esquizoides. Con esto el joven parece vivir su cuerpo como externo y ajeno a sí mismo.

La relación heterosexual completa según el autor, ocurre generalmente en la adolescencia tardía y aún en esa época tiene carácter exploratorio. A manera de síntesis, podemos decir con Knobel que la sexualidad adolescente culminará con la asunción de un rol sexual, con el logro de la genitalidad al servicio de la procreación y la consecuente formación de una pareja estable.

7.- Actitud social reivindicatoria.

Como ya se ha indicado antes Knobel reconoce la influencia social en la caracterización adolescente. Este "síntoma" es desarrollado por el autor a partir del análisis de la situación social actual, la que desde su punto de vista adopta un carácter negativo para el adolescente.

Comenta que ante la crisis de la sociedad actual es frecuente que el adulto proyecte en el adolescente su propia incapacidad para controlar lo que está sucediendo política y económicamente, tratando de desubicarlo, pareciera que para el adulto todo lo que el adolescente hace está mal por lo que desean imponerle sus normas, creencias, etc.

El que la sociedad y los adultos los reciban con tal rigidez para el autor es uno de los aspectos que llevan al adolescente a adoptar una actitud social reivindicatoria. Es frecuente observar en los jóvenes la formación de ideas, ideales e ideologías (3) que se traducirán en ocasiones en acción política, social y/o cultural.

F. Redl (76) concuerda con Knobel y comenta que la rebeldía adolescente se ve influenciada por la ubicación que la sociedad les dá, ya que al entrar a la adolescencia se vuelven miembros de un grupo desacreditado.

Knobel estando de acuerdo con otros autores plantea que esta necesidad de cambio e innovación social es el reflejo también de las transformacio

nes internas que vive el joven y que trata de colocar afuera de sí mismo. Dice que gran parte de la frustración que significa hacer el duelo por los padres de la infancia se proyecta en el mundo externo. Existe acuerdo en lo planteado por Knobel y Ana Freud (32), ella menciona que la búsqueda de nuevos ideales es en gran parte influenciada por la necesidad de fijar una línea divisoria entre la vida del joven y la de sus padres.

8.- Contradicciones sucesivas en todas las manifestaciones de la conducta.

En esta etapa el pensamiento necesita "actuarse" para poder ser manejado, Knobel nos dice que es por ello que la conducta adolescente estará matizada por fluctuaciones constantes, a pesar de que el joven intente mantener una línea de conducta. Al retomar a Spiegel, el autor comenta que debido a la personalidad "esponjosa" del adolescente -en que dominan los procesos de proyección e introyección- es normal encontrar esta inestabilidad conductual constante y que la patología se asociará más bien a la rigidez en la conducta.

A. Freud (32), O. Fenichel (29), M. A. Dupont (25), entre otros, concuerdan con este planteamiento, reconociendo los dos primeros autores contradicciones conductuales constantes referidas a los conflictos entre las -- pulsiones y las ansiedades correspondientes y el tercero alternancias -- conductuales definidas (actuación-ensimismamiento).

Knobel piensa que estas contradicciones -con la variada utilización de -- defensas- facilitará la elaboración de los duelos que debe realizar el -- joven y que serán características de la identidad adolescente.

9.- Separación progresiva de los padres.

Así como el adolescente tiene que pasar del autoerotismo a la heterosexualidad, también debe romper la dependencia infantil y lograr la independencia del estado adulto, para ambas cosas es necesario que vaya separándose paulatinamente de los padres.

Si el joven no elabora las ligas incestuosas con los padres, no alcanzará plenamente la genitalidad, ni la independencia. Según Knobel es en -- virtud de la necesidad de negar las fantasías genitales y la posibilidad

de realizar el incesto, que se recurre a mecanismos esquizoides muy intensos y que es por esto también que la relación con los padres está disociada, haciendo que se les viva como figuras "muy buenas o muy malas". Son muchos los autores que señalan la importancia de la separación de los padres (1) (9) (29) (32) (53) (71). Así por ejemplo Ana Freud (31) que es retomada por Knobel, comenta que las actitudes que los adolescentes usan con el fin de ampliar la separación con los padres, son actitudes de indiferencia, de menosprecio, de rechazo, de rebelión y de desvalorización ante ellos.

Como vemos la separación de los padres es una meta muy importante y es activada por la posibilidad genital ya que se reviven aspectos pregenitales iniciados incluso desde el edipo temprano (50). La intensidad y la calidad de la angustia con que se maneja la relación con los padres, variará de acuerdo con la forma en que se hallan elaborado las etapas pregenitales así como las experiencias de la propia adolescencia.

En la adolescencia temprana es frecuente observar más que la búsqueda de la pareja la de substitutos parentales que permitan la realización desplazada de la fantasía edípica. También observaremos la adhesión al grupo que como se mencionó anteriormente, facilitará el desprendimiento parental, trasladando la dependencia de los padres, hacia la dependencia y sumisión al grupo.

Sin embargo, Knobel menciona que la relación con los padres estará matizada por situaciones alternantes de dependencia y rechazo con la demanda de un suministro afectivo constante.

Knobel (51) al igual que A. Aberastury (1) ha observado que muchos padres se angustian y atemorizan frente a sus hijos adolescentes, ya que reviven sus propias ansiedades edípicas. Esto da lugar a situaciones conflictivas bastante complejas, menciona por ejemplo que la sexualidad está en gran parte determinada por como los padres acepten los conflictos y el desprendimiento de sus hijos.

Knobel cita a J. Anthony (9) y su estudio sobre las reacciones de los adultos ante los adolescentes. Este último autor distingue tres factores a los cuales estas reacciones obedecen: a) a una reacción colectiva, estereotipada; b) a una reacción ideosincrática, persona; y c) a una reac

ción transferencial. A esta última hace referencia Knobel.

También Stone y Church (84) son citados por Knobel ya que él retoma el - concepto por ellos desarrollado de "ambivalencia dual". Este concepto se refiere precisamente a la doble situación conflictiva entre los adolescentes y sus padres. Los autores consideran que la ambivalencia que presentan los hijos separandose de sus padres, la viven éstos al ver que aquellos se alejan.

Cuando ~~Los~~padres niegan el crecimiento de sus hijos, se vuelven aún más-persecutorios de lo que normalmente son para los jóvenes. Si la figura de los padres aparece con roles bien definidos y en medio de una unión - amorosa y creativa, los aspectos persecutorios disminuyen y brindan un - modelo de vínculo genital que el adolescente buscará.

La presencia internalizada de buenas imágenes parentales, con roles bien definidos y una escena primaria amorosa y creativa permitirá una buena - separación de los padres, un desprendimiento útil y facilitará al adolescente el pasaje a la madurez, para el ejercicio de la genitalidad en el plano adulto.

10.- Constantes fluctuaciones del humor y del estado de ánimo.

Debido a los múltiples desprendimientos y pérdidas que el adolescente -- tiene que hacer, Aberastury y Knobel (3) están de acuerdo en reconocer un sentimiento básico de ansiedad y depresión que adompaña como sustrato al proceso adolescente.

La cantidad y la calidad de la elaboración de los duelos es para estos - autores, lo que determinará la mayor o menor intensidad de estos senti-- mientos y su expresión.

De acuerdo con Knobel, existen modificciones frecuentes del estado de ánimo en los adolescentes, y lo atribuye a la frecuencia e intensidad de los procesos de introyección y proyección. De acuerdo con esto, habrá una sucesión de estados de desesperanza con otros de elación desmedida. Cuando triunfan los procesos de elaboración de los duelos, la elación es tá presente, cuando se fracasa, la depresión domina. Tales cambios de talante pueden aparecer como "microcrisis maniaco-depresivas". Confirmando este "síntoma" existen otros autores (18) (25) (29) (31) que encuen--

tran polaridades afectivas y conductuales en los jóvenes tales como egoísmo-altruismo, mezquindad-generosidad, amores intensos-y su abandono súbito, materialismo-idealismo, alegría-tristeza, tonta jocosidad-seriedad - excesiva, sociabilidad-soledad, rudeza-tierna consideración.

A toda esta alternancia afectiva contribuye además, la frustración que - la realidad externa pone frente a las necesidades más imperiosas de los-adolescentes. La sensación de fracaso puede llevar al joven a refugiarse en sí mismo, a esta actitud, Knobel (52) y G. de Jarast (47) la han - llamado "el típico repliegue autista del adolescente", que se acompaña- de sentimientos de soledad, frustración y desaliento. El joven al refu- giarse en su mundo interno se prepara para la acción, elaborando y recon- siderando constantemente sus vivencias y fracasos.

Como podrá verse en el capítulo cinco decidimos agrupar los -- "síntomas" 8 y 10 en una sola variable, ya que consideramos que es difícil separar conducta y afecto aún en el adolescente.

CAPITULO 5

ELABORACION DEL CUESTIONARIO DEL "SINDROME DE LA
ADOLESCENCIA NORMAL".

El cuestionario del "Síndrome de la Adolescencia Normal" (S.A.N.) está elaborado en base a los "síntomas" descritos por Knobel y que revisamos en el capítulo anterior. El autor introduce en su teoría, elementos inconscientes para explicar la conducta de los adolescentes. La técnica del cuestionario no permite conocer dichos elementos por lo que en éste incluimos solo aquellos aspectos referidos a conductas claras y observables para el adolescente. Buscamos de esta manera poder hacer uso del cuestionario, conociendo a través de él la manifestación de los "síntomas".

El instrumento se elaboró siguiendo los parámetros de una escala tipo Likert (67). Las opciones de respuesta fueron: Totalmente de Acuerdo; De Acuerdo; En Desacuerdo; y Totalmente en Desacuerdo. Excluimos la opción "Indiferente" ya que dadas las características de los adolescentes, era probable que la mayoría de ellos marcara esa opción. Así, utilizando cuatro opciones y excluyendo la de "Indiferente", creemos que pudimos evitar tanto el rechazo al instrumento como el que se invalidara el cuestionario por contar con muchas respuestas en la opción excluida. Decimos lo anterior en función de que los jóvenes suelen sentirse presionados si se les restringe a elegir únicamente entre dos opciones, como por ejemplo "Cierto-Falso", lo que trae como consecuencia que no se acepte el instrumento, lo que se hace evidente por respuestas azarosas que no tienen que ver con la situación real de los adolescentes.

El cuestionario ORIGINAL estuvo formado por nueve áreas, ya que unimos los "síntomas" 8 y 10 en una sola de ellas por la relación existente entre las mismas. Dichas áreas las titulamos como sigue: 1) Identidad, 2) Grupo, 3) Fantasía, 4) Religión, 5) Tiempo, 6) Sexo, 7) Social, 8) Padres y 9) Cambios.

Los pasos que seguimos para la elaboración del cuestionario fueron:

I. Redacción de Reactivos.— siguiendo los lineamientos de las escalas tipo Likert, redactamos 196 afirmaciones, distribuidas por su contenido en las áreas descritas por Knobel, de las cuales 100 iban en sentido positivo, es decir, de acuerdo por lo planteado por la teoría y 96 en sentido inverso. Dependiendo de su dirección les asignamos puntuaciones que fueron de 4 a 1 para las positivas y de 1 a 4 para las negativas. De

esta manera pretendíamos controlar el que se generara en los adolescen--tes una manera estereotipada de respuesta. También queríamos controlar el hecho de que unos reactivos estuvieran redactados a favor de la teo--ría y otros en contra, conservando constante el criterio de que a mayor-puntaje, mayor concordancia con lo esperado de acuerdo con la teoría y a menor puntaje, menor concordancia.

II. Revisión y Evaluación de Reactivos.- en esta fase pedimos a siete-expertos en el tema que revisaran las afirmaciones, evaluando los si- -guintes puntos: redacción de los reactivos, si medían lo que pretendían medir, si estaban bien asignadas las puntuaciones, sugerencias en cuanto a la inclusión o exclusión de reactivos. A partir de sus sugerencias hi-cimos los cambios señalados, dejando el mismo número de afirmaciones --(ver en el apéndice I el cuestionario ORIGINAL compuesto por los 196 - -reactivos).

III. Piloteo.- se piloteó el instrumento con 50 adolescentes que parti-cipaban de algunas de las características de los sujetos que incluiría--mos en el estudio (sexo, edad, escolaridad y nivel socioeconómico).

IV. Validez de Reactivos.- con los 196 reactivos que incluimos en el --piloteo, se realizó un análisis estadístico, utilizando la correlación -Producto-Momento de Pearson (r) para conocer su poder discriminativo. - Los pares de puntajes que se correlacionaron fueron la puntuación total-de cada uno de los sujetos (X) contra su calificación en un reactivo da-do (Y) v.gr. 1-216, 4-267, etc.

De todas las correlaciones realizadas, el 70% de los reactivos resultó -tener poder discriminativo, con niveles de significancia de .05 a .001.- En la Tabla 5.1. se pueden observar los coeficientes de correlación con-sus respectivos niveles de significancia para los 90 reactivos que con--formaron el cuestionario REELABORADO, el cual se puede observar en el a-péndice II.

Sin embargo, solo elegimos 10 por área, quedando en cada una de ellas 5-positivos y 5 negativos. En la única área que no se cumplió esta condi-ción fue en la de Religión, ya que todos los reactivos que la conforma--ron iban en una sola dirección (4-1). La forma en que distribuimos las-afirmaciones fue de tal manera que la 1 perteneciera al primer "síntoma", la 2 al segundo y así sucesivamente, repitiéndose esta secuencia a lo --

largo del cuestionario. Hicimos además una forma femenina y otra masculina, pues existían reactivos que necesariamente tenían que quedar en -- una u otro.

V. Aplicación a los Grupos de Estudio..- lo aplicamos a los adolescentes, lo calificamos y pasamos los datos a las hojas de cómputo para su procesamiento electrónico.

VI. Matriz de Correlación..- Se sacó una matriz de correlación entre -- las áreas del cuestionario REELABORADO para ver como se relacionaban entre sí. Los coeficientes de correlación de las áreas y su nivel de significancia pueden observarse en la Tabla 5.2.

VII. Validez Factorial del Instrumento..- utilizando el método del análisis factorial validamos nuevamente los reactivos y corroboramos cuántas áreas media el cuestionario. Para ello fue necesario hacer varios análisis factoriales que llevaron a modificar el cuestionario de la siguiente manera: a) reducción del número de reactivos de 90 a 45, y b) reconceptualización y reducción de las áreas que incluía el instrumento.

Dada la gran cantidad de variables (*) con las que se tenía que trabajar, los primeros análisis factoriales tuvieron que hacerse en dos partes. -- En la primera de ellas quedaron las siguientes áreas: Identidad, Grupo, Fantasia, Religión y Tiempo y en la segunda las restantes: Sexo, Social, Padres y Cambios.

El primer análisis factorial que se realizó arrojó en la primera parte -- 17 factores y en la segunda 14. Este número de factores resultó muy grande y difícilmente interpretable, pues en cada uno de ellos, como se puede ver en la Tabla 5.3. quedaron pocas variables que tuvieran un peso -- factorial mayor o igual a 0.40. Por lo tanto, se pidió que se hiciera -- otra corrida, en la que obtuvimos para la primera parte 5 factores y para la segunda 4. La forma en que quedaron constituidos los factores se muestra en la matriz factorial de la Tabla 5.4. En esta se puede apreciar que hay algunos factores que tenían cinco o más variables tales como, el 1, 2, y 3 de la primera parte y el 1, 2 y 3 de la segunda, lo que podría hacerlos interpretables, sin embargo, la conceptualización de lo que median no era muy clara. Además se perdían en los factores restantes un buen número de variables con pesos mayores o iguales a 0.40.

(*) Por variables debe entenderse la calificación de las respuestas de -- los reactivos de cada sujeto.

TABLA 5.4. COEFICIENTES DE CORRELACION (r) Y NIVELES DE SIGNIFICANCIA PARA LOS 90 REACTIVOS VALIDADOS POR EL METODO DE CORRELACION PRODUCTO-MOMENTO DE PEARSON.

AREA 1 (IDENTIDAD)	AREA 2 (GRUPO)	AREA 3 (FANTASIA)	AREA 4 RELIGION)	AREA 5 (TIEMPO)
1 - r= .54 p=.001	2 - r= .42 p= .01	3 - r= .48 p=.001	4 - r= .50 p=.001	5 - r= .41 p= .01
10 - r= .60 p=.001	11 - r= .28 p= .85	12 - r= .45 p= .01	13 - r= .31 p= .05	14 - r= .46 p=.001
19 - r= .40 p= .01	20 - r= .53 p=.001	21 - r= .40 p= .01	22 - r= .46 p=.001	23 - r= .47 p=.001
28 - r= .32 p= .05	29 - r= .30 p= .05	30 - r= .28 p= .05	31 - r= .46 p=.001	32 - r= .42 p= .01
37 - r= .32 p= .05	38 - r= .53 p=.001	39 - r= .55 p=.001	40 - r= .46 p=.001	41 - r= .54 p=.001
46 - r= .57 p=.001	47 - r= .41 p= .01	48 - r= .50 p=.001	49 - r= .38 p= .01	50 - r= .54 p=.001
55 - r= .35 p= .02	56 - r= .53 p=.001	57 - r= .60 p=.001	58 - r= .46 p=.001	59 - r= .47 p=.001
64 - r= .37 p= .02	65 - r= .33 p= .02	66 - r= .33 p= .02	67 - r= .44 p= .01	68 - r= .39 p= .01
73 - r= .35 p= .02	74 - r= .50 p=.001	75 - r= .44 p= .01	76 - r= .45 p= .01	77 - r= .53 p=.001
82 - r= .40 p= .01	83 - r= .38 p= .01	84 - r= .56 p=.001	85 - r= .34 p= .02	86 - r= .45 p= .01

TABLA 5.3. CONTINUACION.

AREA 6 (SEXO)	AREA 7 (SOCIAL)	AREA 8 (PADRES)	AREA 9 (CAMBIOS)
6 - r= .46 p=.001	7 - r= .36 p= .02	8 - r= .67 p=.001	9 - r= .37 p= .01
15 - r= .60 p=.001	16 - r= .54 p=.001	17 - r= .60 p=.001	18 - r= .50 p=.001
24 - r= .64 p=.001	25 - r= .42 p= .01	26 - r= .70 p=.001	27 - r= .69 p=.001
33 - r= .42 p= .01	34 - r= .40 p= .01	35 - r= .58 p= .01	36 - r= .52 p= .01
42 - r= .30 p= .05	43 - r= .50 p=.001	44 - r= .46 p=.001	45 - r= .55 p=.001
51 - r= .38 p= .01	52 - r= .50 p=.001	53 - r= .56 p=.001	54 - r= .40 p= .01
60 - r= .53 p=.001	61 - r= .40 p= .01	62 - r= .60 p=.001	63 - r= .50 p=.001
69 - r= .34 p= .02	70 - r= .46 p=.001	71 - r= .39 p= .01	72 - r= .48 p=.001
78 - r= .31 p= .05	79 - r= .53 p=.001	80 - r= .53 p=.001	81 - r= .61 p=.001
87 - r= .39 p= .01	88 - r= .84 p=.001	89 - r= .39 p= .01	90 - r= .51 p=.001

	VC1	VC2	VC3	VC4	VC5	VC6	VC7	VC8	VC9
VC1	1.0000 (80) P=0.001	0.1244 (80) P=0.136	0.4152 (80) P=0.001	0.2057 (80) P=0.034	0.3553 (80) P=0.001	0.2228 (80) P=0.026	-0.1002 (80) P=0.188	0.4185 (80) P=0.001	0.5294 (80) P=0.001
VC2	0.1244 (80) P=0.136	1.0000 (80) P=0.001	-0.0376 (80) P=0.370	0.0020 (80) P=0.493	0.1025 (80) P=0.183	0.1680 (80) P=0.068	-0.0830 (80) P=0.232	0.2321 (80) P=0.019	0.0044 (80) P=0.484
VC3	0.4152 (80) P=0.001	-0.0376 (80) P=0.370	1.0000 (80) P=0.001	0.0197 (80) P=0.431	0.2165 (80) P=0.027	0.0420 (80) P=0.356	0.2529 (80) P=0.012	0.4510 (80) P=0.001	0.4817 (80) P=0.001
VC4	0.2057 (80) P=0.034	0.0020 (80) P=0.493	0.0197 (80) P=0.431	1.0000 (80) P=0.001	0.0144 (80) P=0.449	-0.0985 (80) P=0.192	-0.2092 (80) P=0.031	-0.1341 (80) P=0.118	0.1955 (80) P=0.041
VC5	0.3553 (80) P=0.001	0.1025 (80) P=0.183	0.2165 (80) P=0.027	0.0144 (80) P=0.449	1.0000 (80) P=0.001	0.2378 (80) P=0.017	-0.0514 (80) P=0.325	0.4420 (80) P=0.001	0.2803 (80) P=0.006
VC6	0.2228 (80) P=0.024	0.1680 (80) P=0.068	0.0420 (80) P=0.356	-0.0985 (80) P=0.192	0.2378 (80) P=0.017	1.0000 (80) P=0.001	0.0184 (80) P=0.436	0.2472 (80) P=0.014	0.1868 (80) P=0.049
VC7	-0.1002 (80) P=0.188	-0.0830 (80) P=0.232	0.2529 (80) P=0.012	-0.2092 (80) P=0.031	-0.0514 (80) P=0.325	0.0184 (80) P=0.436	1.0000 (80) P=0.001	0.1382 (80) P=0.111	-0.0319 (80) P=0.389
VC8	0.4185 (80) P=0.001	0.2321 (80) P=0.019	0.4510 (80) P=0.001	-0.1341 (80) P=0.118	0.4420 (80) P=0.001	0.2472 (80) P=0.014	0.1382 (80) P=0.111	1.0000 (80) P=0.001	0.2959 (80) P=0.004
VC9	0.5294 (80) P=0.001	0.0044 (80) P=0.484	0.4817 (80) P=0.001	0.1955 (80) P=0.041	0.2803 (80) P=0.006	0.1868 (80) P=0.049	-0.0319 (80) P=0.389	0.2959 (80) P=0.004	1.0000 (80) P=0.001

(COEFFICIENT / (CASES) / SIGNIFICANCE)

TABLA 5.3. MATRIZ FACTORIAL DE 17 (PRIMERA PARTE) Y 14 (SEGUNDA PARTE) FACTORES.

	FACTOR 1	FACTOR 2	FACTOR 3	FACTOR 4	FACTOR 5	FACTOR 6	FACTOR 7	FACTOR 8	FACTOR 9	FACTOR 10	FACTOR 11	FACTOR 12	FACTOR 13	FACTOR 14	FACTOR 15	FACTOR 16	FACTOR 17
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Por lo anterior se realizó una tercera corrida, reduciendo el número de factores a 5, 6, y 7, utilizando únicamente las variables que hubieran obtenido pesos factoriales mayores o iguales a 0.40. La reducción del número de factores se hizo con el fin de que se hicieran más interpretables. El haber elegido 5, 6 y 7 fue para escoger entre ellos el que mejor explicara la varianza.

La reducción de variables permitió que estos análisis se hicieran en una sola parte. El número de variables ahora era de 47.

Para hacer la comparación de estos tres análisis sacamos las variables que nuevamente estuvieran por arriba de 0.40.

En las Tablas 5.5., 5.6. y 5.7. pueden observarse las matrices factoriales obtenidas de estos análisis.

El primero que desechamos fue el de 5 factores, ya que en él se agruparon en el primer factor el 30.43% de las variables con peso factorial mayor o igual a 0.40, dando como resultado el que los demás factores quedarán con pocas variables para ser interpretables.

La comparación de los dos análisis restantes (6 y 7) demostró que el de 6 era el más interpretable dada la composición de los factores que contenía. Sin embargo, los dos últimos quedaron con 2 y 3 variables respectivamente por lo que decidimos incluir para la interpretación variables con peso factorial desde 0.36. Lo anterior permitió que se incrementara a 4 y 5 respectivamente el número de variables para los dos factores mencionados.

Una razón más para elegir el análisis factorial de 6 fue que en él la varianza se distribuyó mejor (ver tabla 5.8).

Las seis áreas o factores que resultaron válidos incluyeron tres de los "síntomas" planteados por Knobel, el de la "Relación con los Padres" (factor 1), el de la "Tendencia Religiosa" (factor 2), el de las Fluctuaciones Constantes del Estado de Animo y de la Conducta" (factor 4). Las áreas que se perdieron fueron Identidad, Grupo, Fantasía, Tiempo, Sexo y Social. (ver cuestionario FINAL en la tabla 5.9. y en el Apéndice III). Para concluir consideramos que no pudimos medir los "síntomas" planteados por Knobel, debido a la dificultad para elaborar reactivos que detectaran lo propuesto por su teoría, así como el que ciertas áreas no resultaran accesibles a conocerse mediante esta técnica.

TABLA 5.5. MATRIZ FACTORIAL DEL ANALISIS CON CINCO FACTORES.

	FACTOR 1	FACTOR 2	FACTOR 3	FACTOR 4	FACTOR 5
V10	-0.13924	0.58232	-0.00574	0.00913	0.02349
V11	0.22695	0.03271	0.00509	-0.00810	-0.06654
V14	0.64510	-0.11092	0.05389	0.18279	0.21337
V17	0.01859	0.16760	0.38152	-0.06807	0.00084
V18	0.28259	0.10883	0.04475	0.29379	0.09519
V19	0.04469	0.14892	0.07009	0.47370	0.09880
V20	0.56792	-0.14883	-0.05607	-0.2159	0.09793
V21	0.08092	0.09324	0.10909	0.4447	0.04055
V22	0.55990	0.22717	0.22405	-0.1651	0.04511
V23	0.03388	0.40542	0.41706	-0.07713	-0.14457
V24	0.03874	0.29277	0.48113	0.19753	-0.15190
V25	0.02622	0.07373	0.37273	-0.2717	0.07179
V26	0.01877	0.26822	0.13589	0.0535	0.01126
V27	0.24500	0.16076	0.06068	-0.28631	0.20550
V28	0.02880	-0.10022	0.08173	0.06116	0.13260
V29	0.00079	0.38333	0.47399	0.10330	0.05376
V36	0.00799	0.10112	0.03995	0.02800	0.32264
V37	0.00000	-0.06666	0.09298	-0.00200	0.06022
V38	0.00000	0.66666	0.02279	-0.10480	0.07522
V41	0.00000	0.05555	0.06226	0.03999	0.01200
V42	0.00000	0.04444	0.04344	0.03555	0.03555
V44	0.00000	0.03333	0.03666	0.02111	0.02111
V45	0.00000	0.02222	0.02888	0.01555	0.01555
V47	0.00000	0.01111	0.01444	0.00777	0.00777
V50	0.00000	0.40824	0.20616	0.04444	0.01220
V54	0.00000	0.17777	0.12070	0.02111	0.01444
V55	0.00000	0.08888	0.20814	0.02222	0.01444
V56	0.00000	0.01111	0.03539	0.01111	0.03926
V57	0.00000	0.00000	0.03639	0.01111	0.03926
V59	0.00000	0.00000	0.03577	0.01111	0.03926
V60	0.00000	0.00000	0.03577	0.01111	0.03926
V63	0.00000	0.00000	0.03577	0.01111	0.03926
V64	0.00000	0.00000	0.03577	0.01111	0.03926
V66	0.00000	0.00000	0.03577	0.01111	0.03926
V67	0.00000	0.00000	0.03577	0.01111	0.03926
V68	0.00000	0.00000	0.03577	0.01111	0.03926
V69	0.00000	0.00000	0.03577	0.01111	0.03926
V72	0.00000	0.04790	0.03193	0.02222	0.05615
V73	0.00000	0.03332	0.02791	0.01555	0.04640
V77	0.00000	0.03332	0.02791	0.01555	0.04640
V81	0.00000	0.03332	0.02791	0.01555	0.04640
V82	0.00000	0.03332	0.02791	0.01555	0.04640
V86	0.00000	0.13500	0.07534	-0.30747	0.07078
V87	0.00000	0.18160	0.08973	-0.30533	0.05256
V88	0.00000	0.28160	0.04677	-0.35004	0.21489
V89	0.00000	0.06239	0.16884	-0.19182	0.35126
V91	0.00000	0.57438	0.16689	0.19175	0.07419

TABLA 5.6. MATRIZ FACTORIAL DEL ANALISIS CON SEIS FACTORES.

	FACTOR 1	FACTOR 2	FACTOR 3	FACTOR 4	FACTOR 5	FACTOR 6
V10	-0.00373	0.63470	-0.21968	0.00698	-0.05330	-0.03438
V11	-0.03559	0.51488	-0.57377	0.01539	-0.09037	-0.11993
V14	0.22799	0.06705	-0.00511	0.06699	-0.06243	-0.27293
V15	0.00000	0.18981	-0.15008	0.41324	-0.24617	0.27058
V17	0.00000	0.00166	-0.41914	-0.00440	0.03981	0.08507
V18	0.00000	0.08999	-0.00433	0.39317	-0.29229	0.28375
V19	0.00000	0.50664	-0.12863	0.16235	-0.37320	0.04384
V20	0.00000	0.00152	-0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
V22	0.00000	0.22215	-0.58313	0.07893	-0.08675	-0.06418
V23	0.00000	0.08667	-0.22222	0.10553	-0.39919	0.04711
V24	0.00000	0.11478	-0.42853	0.24227	0.04567	-0.07666
V25	0.00000	0.00000	0.84921	0.46902	0.01099	0.95088
V26	0.00000	0.31999	-0.00000	0.18359	-0.30229	-0.08408
V28	0.00000	0.00000	0.00000	0.37745	-0.09241	0.05769
V29	0.00000	0.24774	-0.00000	0.13777	-0.05246	-0.06868
V31	0.00000	0.00000	0.00000	0.02176	0.14114	-0.08468
V32	0.00000	0.00000	0.00000	0.03399	0.47879	-0.04171
V33	0.00000	0.00000	0.00000	0.04822	0.00000	0.07391
V34	0.00000	0.00000	0.00000	0.08999	0.37189	0.04046
V35	0.00000	0.00000	0.00000	0.05999	0.00000	0.53081
V37	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
V42	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
V44	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
V45	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
V47	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
V50	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
V54	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
V55	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
V57	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
V59	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
V60	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
V63	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
V64	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
V66	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
V68	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
V69	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
V73	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
V81	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
V82	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
V86	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
V87	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
V88	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
V90	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
V91	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000

TABLA 5.8 SE MUESTRA LA COMPARACION DE LAS VARIANZAS EXPLICADAS POR LOS ANALISIS CON 5, 7 y 6 FACTORES.

FACTOR	EIGENVALUE	PCT OF VAR	CUM PCT
1	6.28142	36.3	36.3
2	4.73864	27.4	63.7
3	2.72493	15.8	79.5
4	1.95869	11.2	90.7
5	1.60843	9.3	100.0

FACTOR	EIGENVALUE	PCT OF VAR	CUM PCT
1	6.36190	30.9	30.9
2	4.80572	23.8	54.7
3	2.77556	13.8	68.5
4	2.00683	9.7	78.2
5	1.66025	8.1	86.3
6	1.57751	7.7	94.0
7	1.42354	6.9	100.0

FACTOR	EIGENVALUE	PCT OF VAR	CUM PCT
1	6.33189	33.3	33.3
2	4.76394	25.1	58.4
3	2.75474	14.5	72.9
4	1.96398	10.3	83.2
5	1.63515	8.6	91.8
6	1.55410	8.2	100.0

TABLA 5.9. VARIABLES (REACTIVOS) QUE CONFORMARON EL CUESTIONARIO FINAL.

FACTOR 1 RELACION CON PADRES

- V 14 Lo que más me gusta de los domingos es que convivo con mis padres y hermanos.
- V 23 Mis padres son injustos conmigo.
- V 32 Ahora más que nunca la relación con mis padres es excelente.
- V 35 Me siento mejor en compañía de mi familia que de mis amigos (as).
- V 41 Me molesta que mis padres se metan en mis asuntos.
- V 50 Mis padres son los más buenos del mundo.
- V 59 De un tiempo para acá la relación con mis padres se ha venido haciendo más difícil.
- V 68 Cuando estoy con mis padres me siento más a gusto y tranquilo (a).
- V 77 Siempre sigo las indicaciones que me dan mis padres.
- V 86 Ultimamente han aumentado las contradicciones que tengo con mis padres.

FACTOR 2 TENDENCIA RELIGIOSA

- V 10 Voy a misa y me confieso porque creo que es importante para mi desarrollo espiritual.
- V 19 Si el hombre siguiera los diez mandamientos de Dios el mundo sería mejor.
- V 28 Uno de los días más importantes de mi vida fué cuando hice mi primera comunión.
- V 37 Ahora soy mucho más católico (a) que antes.
- V 55 Cuando es vigilia la cumplo.
- V 64 Voy a misa la mayoría de los domingos.
- V 73 Mi fé en Dios es lo único que me da la tranquilidad que busco.
- V 91 Antes no creía en Dios pero ahora mi fé es grande.

FACTOR 3 ASPECTOS DE AUTODISCIPLINA

- V 11 Soy puntual en mis compromisos.

TABLA 5.9. CONTINACION.

- V 17 Sólo mis amigos (as) pueden comprenderme.
- V 20 Soy una persona ordenada.
- V 29 Generalmente planeo con anticipación mis actividades.
- V 38 Estudio con anticipación para mis exámenes.
- V 47 Llego tarde a mis compromisos porque no me doy cuenta de como transurre el tiempo.
- V 81 Cuando estoy sólo (a) prefiero ponerme a hacer algo en vez de pensar.
- V 88 Cumplo con mis tareas o deberes tanto en casa como en la escuela.

FACTOR 4 CAMBIOS EMOCIONALES

- V 15 De repente me dan ganas de llorar.
- V 18 Tiendo mucho a soñar despierto (a).
- V 24 Ha habido ocasiones en que me he sentido alegre y triste a la vez.
- V 33 Tengo cambios en mi forma de ser muy frecuentemente.
- V 42 Es frecuente que de estar muy contento (a) con mis amigos (as) de repente ya no los (as) soporte.
- V 45 Me pongo a soñar despierto (a) con lo que deseo que suceda.
- V 60 Me he llegado a aburrir de cosas que había estado deseando por mucho tiempo.
- V 66 Cuando salgo trato de vestirme formalmente para que no me volteen a ver.
- V 69 Mi estado de ánimo casi nunca varía.

FACTOR 5 TENDENCIA IDEALISTA

- V 22 Me gustaría hacer algo por el beneficio de la humanidad.
- V 31 La sociedad necesita un cambio radical y está en nuestras manos realizarlo.
- V 54 La gente pierde el tiempo pensando cosas demasiado profundas.
- V 82 La mayoría de las religiones que existen parten de principios falsos.

TABLA 5.9. CONTINUACION.

FACTOR 6 AJUSTE A LA REALIDAD.

- V 34 Me siento a gusto con mi cuerpo.
- V 57 Rara vez se enamora uno de sus maestros (as).
- V 63 Soñar despierto (a) es perder el tiempo.
- V 87 Soy una persona estable emocionalmente.
- V 90 Rara vez sueño despierto (a).

CAPITULO 6

M E T O D O L O G I A .

I. HIPOTESIS

Partimos del supuesto que tanto el sexo, el nivel socioeconómico y el acudir a tratamiento psicoterapéutico influyen en la manifestación de ciertas características de la adolescencia, por lo tanto formulamos las siguientes hipótesis:

- H₁ El sexo influye significativamente en la manifestación de ciertas características de la adolescencia.
- H₂ El nivel socioeconómico influye significativamente en la manifestación de ciertas características de la adolescencia.
- H₃ El acudir a tratamiento psicoterapéutico influye en la manifestación de ciertas características de la adolescencia.
- H₄ La interacción del sexo con el nivel socioeconómico influye significativamente en la manifestación de ciertas características de la adolescencia.
- H₅ La interacción del sexo con el acudir a tratamiento psicoterapéutico influye significativamente en la manifestación de ciertas características de la adolescencia.
- H₆ La interacción del nivel socioeconómico con el acudir a tratamiento psicoterapéutico influye significativamente en la manifestación de ciertas características de la adolescencia.

II. DISEÑO DE LA INVESTIGACION

Enmarcado en una investigación ex-post-facto, el tipo de estudio que hicimos fue exploratorio.

Las variables con que trabajamos fueron:

1.- Independientes:

- a) SEXO, esta variable la manejamos controlando que para cada grupo existiera el mismo número de hombres y de mujeres, desarrollando una forma femenina y otra masculina en el cuestionario del "Síndrome de la Adolescencia Normal" (S.A.N.).
- b) NIVEL SOCIOECONOMICO, utilizamos dos condiciones para esta variable, el nivel socioeconómico medio (condición 1) y nivel socioeconómico bajo (condición 2). Inicialmente, a través de un muestreo intencional, se buscó lograr el ajuste a estas condiciones que posteriormente se corroboró a través de un cuestionario socioeco-

nómico aplicado a los sujetos. Los criterios que se utilizaron en la evaluación del cuestionario se describirán más adelante.

- c) TRATAMIENTO PSICOTERAPEUTICO, esta variable también tuvo dos condiciones, acudir a tratamiento (condición 1) y no acudir a tratamiento (condición 2). No controlamos ni el tiempo ni la modalidad del tratamiento.

2.- Dependiente:

La forma como se manifiesta la adolescencia. Su evaluación se hizo a través de los puntajes obtenidos en el cuestionario del S.A.N. que se elaboró especialmente para esta investigación.

Utilizamos un diseño de tipo factorial (2X2), el cual nos permitió hacer todas las combinaciones posibles de las variables independientes con -- que trabajamos, permitiéndonos conocer a su vez la interacción que existía entre ellas (62).

Consideramos importante aclarar que a pesar de que con este tipo de diseño se estudia el efecto sólo de dos variables independientes, agregamos una tercera por lo que hicimos una adaptación al mismo, combinando las variables como sigue:

NIVEL SOCIOECONOMICO	TRATAMIENTO PSICOTERAPEUTICO	
	Acuden	No Acuden
Nivel Medio		
Nivel Bajo		

	S E X O	
	Masculino	Femenino
Nivel Medio		
Nivel Bajo		

SEXO	TRATAMIENTO PSICOTERAPEUTICO	
	Acuden	No Acuden
Masculino		
Femenino		

Esto se realizó para cada uno de los factores que quedaron integrando el cuestionario validado.

III. SUJETOS.

La muestra utilizada en el estudio estuvo formada por 80 adolescentes de ambos sexos, entre edades de 12 a 15 años (12:10%, 13: 25 %, 14: 48 % y 15: 17 %), por lo que la escolaridad fue de primaria (3%) y de secundaria (97%). Cincuenta por ciento de ellos pertenecían al estrato socioeconómico bajo y el resto al medio. Así mismo 40 acudían a tratamiento psicoterapéutico y 40 no.

Los grupos que se formaron fueron como sigue:

- Grupo 1 20 adolescentes de nivel socioeconómico bajo, de ambos sexos, siendo sujetos bien adaptados, es decir, tenían buen rendimiento escolar y no presentaban problemas de disciplina.
- Grupo 2 20 adolescentes de nivel socioeconómico bajo, de ambos sexos que acudían a tratamiento psicoterapéutico, siendo que solo presentaban una exacerbación de la crisis de la adolescencia, se excluyeron patologías tales como psicosis, sociopatía, farmacodependencia o alguna enfermedad orgánica cerebral.
- Grupo 3 20 adolescentes de nivel socioeconómico medio, cubriendo los mismos criterios del grupo 1.
- Grupo 4 20 adolescentes de nivel socioeconómico medio, que acudían a tratamiento psicoterapéutico, cubriendo los mismos criterios del grupo 2.

Para depurar la selección y la asignación a los grupos, hecha a través del muestreo intencional, se aplicó a los sujetos un cuestionario socioeconómico elaborado por la Universidad Nacional Autónoma de México.

Los criterios evaluados por el instrumento fueron los siguientes:

CRITERIOS	NIVEL BAJO	NIVEL MEDIO
No. de miembros de la familia.	Más de 5.	Menos de 5.
Ocupación de los padres	Policia, Obrero, Ofici nista y Empleado.	Profesionista y Funcio nario.
Grado de estudios alcanzado por los padres.	Primaria y Secundaria.	Bachillerato y Profesio nal.
Monto de ingresos de la familia.	De menos de 100 mil a- 200 mil pesos mensuales.	Más de 400 mil pesos -- mensuales.
No. de aparatos no necesarios.	Menos de cinco.	Más de quince.
Autoevaluación de la situación econó mica familiar.	Mala.	Buena.

La calificación fue cualitativa tomando como parámetro el que se dieran cinco criterios por lo menos para incluir al sujeto a un nivel o al otro (Ver cuestionario de Nivel Socioeconómico en el apéndice IV).

IV. ESCENARIOS.

Los escenarios fueron diversos dependiendo del lugar donde pudiéramos -- reunir al mayor número de adolescentes. Los principales fueron el Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan N. Navarro" y el "Instituto Mexicano de Psicoanálisis para la Adolescencia".

V. PROCEDIMIENTO.

La aplicación de los instrumentos fue siempre colectiva, el número de adolescentes en cada una de las aplicaciones no fue constante, variando -- de 4 a 15. A cada adolescente se le entregaba un paquete formado por los dos cuestionarios, el de nivel socioeconómico y el del "S.A.N." Las con-- signas para ambos siempre fueron las mismas y siempre estuvimos una de -- las dos encargadas de las aplicaciones y de resolver las dudas que tuvie-- ran los sujetos con respecto a los instrumentos.

VI. PROCESAMIENTO ESTADISTICO.

A) Distribución de frecuencias simples.- para probar nuestras hipótesis-- se procedió a la organización de los datos a través de la distribución --

de frecuencias.

Se obtuvieron dos distribuciones, la de las frecuencias simples para las variables sencillas y la de las frecuencias simples para las variables creadas. Las variables sencillas son los seis descriptores de la muestra (edad, sexo, escolaridad, nivel socioeconómico, condición de tratamiento y número de sujeto) y los 90 reactivos del cuestionario. La frecuencia se obtuvo independientemente para cada una de ellas.

Las variables creadas son las siguientes:

IDENTIDAD	V7, V16, V25, V34, V43, V52, V61, V70, V79 y V88.
GRUPO	V8, V17, V26, V35, V44, V53, V62, V71, V80 y V89.
FANTASIA	V9, V18, V27, V36, V45, V54, V63, V72, V81 y V90.
RELIGION	V10, V19, V28, V37, V46, V55, V64, V73, V82 y V91.
TIEMPO	V11, V20, V29, V38, V47, V56, V65, V74, V83 y V92.
SEXO	V12, V21, V30, V39, V48, V57, V66, V75, V84 y V93.
SOCIAL	V13, V22, V31, V40, V49, V58, V67, V76, V85 y V94.
PADRES	V14, V23, V32, V41, V50, V59, V68, V77, V86 y V95.
CAMBIOS	V15, V24, V33, V42, V51, V60, V69, V78, V87 y V96.

Elas incluyen solamente los 90 reactivos y la distribución de frecuencias se obtuvo sumando los puntajes de los reactivos por área para cada sujeto.

B) Matriz de correlación Producto-Momento de Pearson (r).- utilizamos el coeficiente de correlación de Pearson, para obtener una matriz de correlación entre las áreas del cuestionario.

Las correlaciones se contrastaron tomando como significativas aquellas que tuvieran una probabilidad de .05 a .001.

C) Análisis factorial.- esta prueba estadística fue utilizada para proporcionar validez factorial al cuestionario. Queríamos saber si media -- las nueve áreas para las que fue construido y si los reactivos que incluía cada área realmente le correspondían. De no ser así, deseábamos saber cuántos factores media y que reactivos les correspondía a cada uno.- El método que usamos fue el de factores principales y el tipo de rotación fue ortogonal.

D) Análisis de varianza.- a través de este método estadístico se analizaron los efectos independientes e interactivos que ejercieron nuestras variables independientes sobre la variable dependiente. Decidimos utilizar

lo ya que es el más usado en los diseños factoriales como el de esta investigación.

La aplicación del análisis de varianza nos sirvió para probar las diferencias significativas entre las medias de los cuatro grupos, permitiéndonos conocer la validez de dichas diferencias.

El contraste de las variables se hizo para cada uno de los factores del cuestionario FINAL. (apéndice III)

CAPITULO V

R E S U L T A D O S .

De la distribución de frecuencias que fue el primer análisis estadístico realizado, obtuvimos las características generales de la muestra, así como los estadígrafos que le correspondían.

A partir del análisis de los estadígrafos encontrados para cada reactivo, pudimos inferir que los puntajes de la muestra se distribuían normalmente. En la Tabla 7.1. agrupamos los resultados que se obtuvieron para cada uno de los reactivos del cuestionario FINAL.

Los resultados de la matriz de correlación se revisaron en el capítulo cinco.

De acuerdo al diseño de investigación que utilizamos, la forma en que se combinaron las variables independientes del estudio, nos llevo a plantear las siguientes hipótesis estadísticas:

A) Nivel Socioeconómico X Tratamiento Psicoterapéutico

Ho: No existen diferencias significativas entre las medias para las dos condiciones de tratamiento.

Hi: Sí existen diferencias significativas entre las medias para las dos condiciones de tratamiento.

Ho: No existen diferencias significativas entre las medias para las dos condiciones de nivel socioeconómico.

Hi: Sí existen diferencias significativas entre las medias para las dos condiciones de nivel socioeconómico.

Ho: No existe interacción entre el tratamiento psicoterapéutico y el nivel socioeconómico.

Hi: Sí existe interacción entre el tratamiento psicoterapéutico y el nivel socioeconómico.

B) Tratamiento Psicoterapéutico X Sexo

En el siguiente contraste de variables, dado que se trata de los mismos sujetos, solamente se plantearon las hipótesis de las diferencias y relaciones que no conocíamos, esto es, el efecto independiente de la variable Sexo y su interacción con la variable Tratamiento Psicoterapéutico.

Ho: No existen diferencias significativas entre las medias para las dos condiciones de sexo.

Hi: Sí existen diferencias significativas entre las medias para las dos condiciones de sexo.

Ho: No existe interacción entre el sexo y el tratamiento psicoterapéutico.

Hi: Sí existe interacción entre el sexo y el tratamiento psicoterapéutico.

C) Nivel Socioeconómico X Sexo.

Como ya conocemos el efecto independiente de las variables contrastadas, solamente se investiga su interacción.

Ho: No existe interacción entre el sexo y el nivel socioeconómico.

Hi: Sí existe interacción entre el sexo y el nivel socioeconómico.

Estas hipótesis generales se contrastaron para cada uno de los factores. Las tablas que agrupan los resultados para cada factor contienen la siguiente información:

- La media total de la población.
- El rango de puntuación posible para el factor.
- El contraste de los efectos independientes para cada variable.
- El contraste de la interacción entre las variables.
- Los resultados del análisis de varianza.

En el factor uno -Relación con Padres- como se puede ver en la Tabla - - 7.2.1. el rango de puntuación posible va de 10 a 40 y existe una media para la población de 23.78.

El contraste para la variable nivel socioeconómico indica que existe una diferencia significativa al .001 entre los grupos de nivel socioeconómico medio (condición 1) y de nivel socioeconómico bajo (condición 2). La hipótesis nula para esta variable se rechaza, es decir es falso que no existan diferencias significativas entre las medias para las dos condiciones de nivel socioeconómico.

El contraste para la variable tratamiento psicoterapéutico indica que no existen diferencias entre los grupos que acuden (condición 1) y no (condi

ción 2) a tratamiento, se acepta la hipótesis nula para su efecto independiente, ya que no hubo diferencias significativas entre las medias para las dos condiciones de tratamiento.

El contraste de la interacción de las variables (nivel socioeconómico y tratamiento psicoterapéutico) indica que no existe relación entre estas para lograr un efecto significativo en la variable dependiente. Por lo que se acepta la hipótesis nula para la interacción entre ellas.

En la Tabla 7.2.2. las variables que se contrastan son sexo y tratamiento. El rango y la media poblacional ya fueron expuestos en la tabla 7.2.1.,- ya que ellos son los mismos para cada contraste.

El efecto de la variable tratamiento también ya fue expuesto por lo que a continuación presentaremos solamente el contraste para el efecto independiente de la variable sexo y el contraste de su interacción con tratamiento psicoterapéutico.

El contraste para la variable sexo indica que no existe una diferencia significativa entre los grupos masculino (condición 1) y femenino (condición 2), por lo que se acepta la hipótesis nula para las diferencias por la influencia de esta variable en las dos condiciones de sexo.

El contraste de la interacción de las variables (sexo y tratamiento) indica que no existe relación entre ellas para lograr un efecto significativo en la variable dependiente. Por lo anterior aceptamos la hipótesis de nulidad para la interacción de estas variables.

En la última tabla para este factor -7.2.3.- se contrastan las variables nivel socioeconómico y sexo.

Como el contraste independiente de estas dos variables ya se analizó en las dos primeras tablas, en ésta solamente nos interesa observar el contraste de la interacción de las mismas. Este nos indica que no existe relación entre el nivel socioeconómico y el sexo para lograr un efecto significativo en la variable dependiente. Se acepta la hipótesis nula.

En el factor dos -Tendencia Religiosa- como se puede observar en la tabla 7.3.1. el rango de puntuación posible va de 8 a 32 y existe una media poblacional de 19.70. En esta tabla se analizan a su vez los resultados encontrados para el contraste de las variables nivel socioeconómico y tratamiento psicoterapéutico.

El contraste para la variable tratamiento indica que no existe una diferencia significativa entre las medias de los grupos que acuden (condición 1) y no (condición 2) a tratamiento, por lo que aceptamos la hipótesis nula para el efecto independiente de esta variable.

El contraste para la variable nivel socioeconómico, indica que no existe una diferencia significativa entre los grupos de nivel medio (condición 1) y de nivel bajo (condición 2) por lo que también para ella aceptamos la hipótesis nula.

El contraste para la interacción de las variables (nivel y tratamiento) - indica que no existe relación entre ellas para lograr un efecto significativo en la variable dependiente. Se acepta la hipótesis nula para la interacción.

En la Tabla 7.3.2. las variables que se contrastan son sexo y tratamiento psicoterapéutico.

El contraste para el efecto independiente de la variable sexo indica que no existe una diferencia significativa entre los grupos masculino (condición 1) y femenino (condición 2) por lo que se acepta la hipótesis de nulidad para las diferencias debidas a la influencia de esta variable.

El contraste de la interacción de las variables (sexo y tratamiento) indica que no existe relación entre ellas para lograr un efecto significativo en la variable dependiente. Por lo anterior, se acepta la hipótesis nula.

En el factor 3 -Aspectos de Autodisciplina- el rango de puntuación posible va de 8 a 32 y existe una media para la población de 17.56.

En la Tabla 7.4.1. podemos observar el contraste de las variables nivel socioeconómico y tratamiento psicoterapéutico para este factor. El contraste para el efecto independiente de la variable tratamiento indica que sí existe una diferencia significativa al .031 entre los grupos que acuden y no a tratamiento, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna.

El contraste para la variable nivel socioeconómico indica que no existe una diferencia significativa entre los grupos de nivel medio y de nivel bajo, por lo que se acepta la hipótesis de nulidad.

El contraste de la interacción de las variables (nivel y tratamiento) in

dica que no existe una relación entre ellas para lograr un efecto significativo en la variable dependiente. Se acepta la hipótesis nula para la diferencia entre las medias de los grupos debida a la interacción de estas variables.

En la tabla 7.4.2. las variables que se contrastan son sexo y tratamiento psicoterapéutico. El contraste para el efecto independiente de la variable sexo indica que no existe una diferencia significativa entre los dos grupos, masculino y femenino, por lo que se acepta la hipótesis de nulidad.

El contraste de la interacción de las variables (sexo y tratamiento) indica que no existe relación entre ellas para lograr un efecto significativo en la variable dependiente. Se acepta la hipótesis nula.

En la última Tabla para este factor -7.4.3.- se contrastan las variables nivel socioeconómico y sexo. El contraste de la interacción entre ellas indica que no existe relación para lograr un efecto significativo en la variable dependiente. Es por ello que se acepta la hipótesis nula.

En la Tabla 7.5.1. aparecen los resultados obtenidos para el factor cuatro -Cambios Emocionales- para la combinación de las variables nivel socioeconómico y tratamiento psicoterapéutico. El rango de puntuación posible va de 10 a 40 y tiene una media poblacional de 27.00.

El contraste de la variable nivel socioeconómico no resultó significativo por lo que se acepta la hipótesis nula, es decir, no existieron diferencias significativas entre los grupos del nivel medio y del nivel bajo.

El contraste del efecto independiente de la variable tratamiento psicoterapéutico tampoco arrojó resultados significativos para la diferencia entre las medias de los grupos que acuden y no a tratamiento. Aceptamos la hipótesis nula para esta variable.

En la Tabla 7.5.2. observamos el contraste de las variables sexo y tratamiento psicoterapéutico.

El contraste del efecto independiente de la variable sexo para la diferencia entre los grupos masculino y femenino, no fue significativo por lo que aceptamos la hipótesis nula para la diferencia entre las medias de estos grupos.

El contraste de la interacción entre el sexo y el tratamiento psicoterapeu--

peúptico no resultó significativo por lo que se acepta la hipótesis nula para la interacción de estas variables.

En la Tabla 7.5.3. se contrastaron las variables nivel socioeconómico y sexo. La interacción entre ellas no resultó ser significativa por lo -- que se acepta la hipótesis de nulidad.

Los resultados para el factor cinco -Tendencia Idealista- pueden obser-- verse en las Tablas 7.6.1., 7.6.2, y 7.6.3. El rango de puntuación posi ble para este factor va de 4 a 16 y la media poblacional fue de 11.19.

En la Tabla 7.6.1. pueden observarse los resultados para las variables - nivel socioeconómico y tratamiento psicoterapéutico.

El contraste de la variable tratamiento entre los grupos que acuden y no a tratamiento no fue significativo, debido a ello aceptamos la hipótesis nula para el efecto independiente de esta variable.

El contraste para la variable nivel socioeconómico resultó significativa al .007, es decir, que sí existieron diferencias significativas entre los grupos de nivel medio y bajo. Se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna.

El contraste de la interacción entre el nivel socioeconómico y el trata miento no fue significativo, esto es, la interacción entre ellas no tuvo un efecto en la variable dependiente. Se acepta la hipótesis nula.

En la Tabla 7.6.2. se pueden observar los resultados del contraste de -- las variables sexo y tratamiento psicoterapéutico.

El efecto independiente de la variable sexo entre los grupos masculino y femenino no fue significativo, No existieron diferencias entre las medias de las dos condiciones de sexo, es decir, se acepta la hipótesis nula.

La interacción entre estas variables tampoco fue significativa, no hubo relación entre ellas para lograr un efecto significativo en la variable dependiente. Por lo anterior se acepta la hipótesis nula.

En la Tabla 7.6.3. se observa el contraste de las variables nivel sociog conómico y sexo. El contraste de la interacción entre estas variables - para lograr un efecto en la variable dependiente no fue significativo, - por lo que se acepta la hipótesis nula.

Los resultados obtenidos para el factor seis -Ajuste a la Realidad- pue den observarse en la tabla 7.7.1, 7.7.2, y 7.7.3. El rango de puntuación

posible en él va de 5 a 20 y la media de la población fue de 12.40.

En la Tabla 7.7.1. se encuentran los resultados del contraste de las variables nivel socioeconómico y tratamiento psicoterapéutico. Como se puede observar, el contraste del efecto independiente de la variable tratamiento arrojó resultados significativos al .039, esto quiere decir que existieron diferencias significativas entre los grupos que acudían y no a tratamiento psicoterapéutico. Se rechaza la hipótesis nula para esta variable y se acepta la alterna.

El contraste de la variable nivel socioeconómico no resultó significativo por lo que se acepta la hipótesis de nulidad, es decir, es verdad que no existen diferencias significativas entre las medias de los grupos para las dos condiciones de nivel socioeconómico.

El contraste de la interacción entre las variables -nivel y tratamiento- también fue significativo al .026. Existe un efecto diferencial en la variable dependiente debido a la interacción de estas variables. Se rechaza la hipótesis nula.

En la tabla 7.7.2. observamos el contraste realizado para las variables- sexo y tratamiento psicoterapéutico.

El contraste del efecto independiente de la variable sexo resulta significativo al .008, es decir, existen diferencias entre los grupos masculino y femenino debidas a la influencia de esta variable. Se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna.

El contraste de la interacción entre estas variables -sexo y tratamiento- no fue significativo, no tuvo efecto sobre la variable dependiente. Se acepta la hipótesis nula para la interacción entre estas variables.

En la Tabla 7.7.3. observamos los resultados del contraste para las variables nivel socioeconómico y sexo. La interacción entre ellas no resultó significativa, es decir, no existió relación entre estas variables para tener un efecto sobre la variable dependiente. Se acepta la hipótesis nula.

Finalmente, en la Tabla 7.8. resumimos los efectos independientes e interactivos que resultaron ser significativos en los factores del cuestionario FINAL.

TABLA 7.1. ESTADIGRAFOS OBTENIDOS A TRAVES DE LA DISTRIBUCION DE FRECUENCIAS PARA CADA UNO DE LOS -- REACTIVOS DEL CUESTIONARIO FINAL.

FACTOR 1

V14					
MEAN	2.050	STD ERR	0.112	MEDIAN	1.894
MODE	2.000	STD DEV	1.005	VARIANCE	1.010
KURTOSIS	-0.451	SKEWNESS	0.742	RANGE	3.000
MINIMUM	1.000	MAXIMUM	4.000		
V32					
MEAN	2.350	STD ERR	0.110	MEDIAN	2.315
MODE	2.000	STD DEV	0.982	VARIANCE	0.965
KURTOSIS	-0.974	SKEWNESS	0.145	RANGE	3.000
MINIMUM	1.000	MAXIMUM	4.000		
V35					
MEAN	2.350	STD ERR	0.104	MEDIAN	2.378
MODE	2.000	STD DEV	0.929	VARIANCE	0.863
KURTOSIS	-0.828	SKEWNESS	0.113	RANGE	3.000
MINIMUM	1.000	MAXIMUM	4.000		
V41					
MEAN	2.525	STD ERR	0.111	MEDIAN	2.403
MODE	2.000	STD DEV	0.993	VARIANCE	0.987
KURTOSIS	-1.031	SKEWNESS	0.128	RANGE	3.000
MINIMUM	1.000	MAXIMUM	4.000		
V50					
MEAN	2.175	STD ERR	0.106	MEDIAN	2.100
MODE	2.000	STD DEV	0.952	VARIANCE	0.906
KURTOSIS	-0.787	SKEWNESS	0.362	RANGE	3.000
MINIMUM	1.000	MAXIMUM	4.000		
V59					
MEAN	2.363	STD ERR	0.118	MEDIAN	2.326
MODE	2.000	STD DEV	1.058	VARIANCE	1.120
KURTOSIS	-1.190	SKEWNESS	0.142	RANGE	3.000
MINIMUM	1.000	MAXIMUM	4.000		
V68					
MEAN	1.962	STD ERR	0.100	MEDIAN	1.875
MODE	2.000	STD DEV	0.892	VARIANCE	0.796
KURTOSIS	-0.368	SKEWNESS	0.822	RANGE	3.000
MINIMUM	1.000	MAXIMUM	4.000		
V77					
MEAN	2.462	STD ERR	0.102	MEDIAN	2.586
MODE	2.000	STD DEV	0.913	VARIANCE	0.834
KURTOSIS	-0.361	SKEWNESS	-0.367	RANGE	3.000
MINIMUM	0.000	MAXIMUM	4.000		
V81					
MEAN	2.400	STD ERR	0.108	MEDIAN	2.458
MODE	3.000	STD DEV	0.963	VARIANCE	0.927
KURTOSIS	-0.966	SKEWNESS	-0.074	RANGE	3.000
MINIMUM	1.000	MAXIMUM	4.000		
V86					
MEAN	2.388	STD ERR	0.106	MEDIAN	2.288
MODE	2.000	STD DEV	0.928	VARIANCE	0.859
KURTOSIS	-0.805	SKEWNESS	0.247	RANGE	3.000
MINIMUM	1.000	MAXIMUM	4.000		

TABLA 7.1. CONTINUACION.

FACTOR 2					
V10					
MEAN	2.500	STD ERR	0.111	MEDIAN	2.652
MODE	2.000	STD DEV	0.992	VARIANCE	0.987
KURTOSIS	-1.016	SKEWNESS	-0.188	RANGE	3.000
MINIMUM	1.000	MAXIMUM	4.000		
V19					
MEAN	3.075	STD ERR	0.100	MEDIAN	3.176
MODE	3.000	STD DEV	0.897	VARIANCE	0.806
KURTOSIS	0.280	SKEWNESS	-0.306	RANGE	3.000
MINIMUM	1.000	MAXIMUM	4.000		
V28					
MEAN	2.738	STD ERR	0.112	MEDIAN	2.821
MODE	3.000	STD DEV	1.003	VARIANCE	1.006
KURTOSIS	-0.964	SKEWNESS	-0.293	RANGE	3.000
MINIMUM	1.000	MAXIMUM	4.000		
V37					
MEAN	2.075	STD ERR	0.090	MEDIAN	2.025
MODE	2.000	STD DEV	0.808	VARIANCE	0.653
KURTOSIS	-0.143	SKEWNESS	0.252	RANGE	3.000
MINIMUM	1.000	MAXIMUM	4.000		
V55					
MEAN	2.613	STD ERR	0.119	MEDIAN	2.667
MODE	3.000	STD DEV	1.061	VARIANCE	1.126
KURTOSIS	-1.190	SKEWNESS	-0.140	RANGE	3.000
MINIMUM	1.000	MAXIMUM	4.000		
V64					
MEAN	2.063	STD ERR	0.100	MEDIAN	2.000
MODE	2.000	STD DEV	0.891	VARIANCE	0.794
KURTOSIS	-0.607	SKEWNESS	0.427	RANGE	3.000
MINIMUM	1.000	MAXIMUM	4.000		
V73					
MEAN	2.600	STD ERR	0.120	MEDIAN	2.500
MODE	3.000	STD DEV	1.074	VARIANCE	1.154
KURTOSIS	-1.272	SKEWNESS	-0.015	RANGE	3.000
MINIMUM	1.000	MAXIMUM	4.000		
V91					
MEAN	2.036	STD ERR	0.107	MEDIAN	1.919
MODE	2.000	STD DEV	0.961	VARIANCE	0.923
KURTOSIS	-0.519	SKEWNESS	0.627	RANGE	3.000
MINIMUM	1.000	MAXIMUM	4.000		

TABLA 7.1. CONTINUACION.

FACTOR 3					
V11					
MEAN	1.900	STD ERR	0.086	MEDIAN	1.860
MODE	2.000	STD DEV	0.773	VARIANCE	0.597
KURTOSIS	-0.192	SKEWNESS	0.513	RANGE	3.000
MINIMUM	-1.000	MAXIMUM	4.000		
V17					
MEAN	2.000	STD ERR	0.110	MEDIAN	1.860
MODE	1.000	STD DEV	0.981	VARIANCE	0.962
KURTOSIS	-0.756	SKEWNESS	0.570	RANGE	3.000
MINIMUM	-1.000	MAXIMUM	4.000		
V20					
MEAN	2.438	STD ERR	0.102	MEDIAN	2.329
MODE	2.000	STD DEV	0.912	VARIANCE	0.831
KURTOSIS	-0.708	SKEWNESS	0.511	RANGE	3.000
MINIMUM	-1.000	MAXIMUM	4.000		
V23					
MEAN	2.075	STD ERR	0.116	MEDIAN	1.907
MODE	1.000	STD DEV	1.041	VARIANCE	1.083
KURTOSIS	-0.796	SKEWNESS	0.607	RANGE	3.000
MINIMUM	-1.000	MAXIMUM	4.000		
V29					
MEAN	2.188	STD ERR	0.096	MEDIAN	2.122
MODE	2.000	STD DEV	0.858	VARIANCE	0.737
KURTOSIS	-0.416	SKEWNESS	0.364	RANGE	3.000
MINIMUM	-1.000	MAXIMUM	4.000		
V28					
MEAN	2.550	STD ERR	0.094	MEDIAN	2.563
MODE	3.000	STD DEV	0.840	VARIANCE	0.706
KURTOSIS	-0.532	SKEWNESS	-0.030	RANGE	3.000
MINIMUM	1.000	MAXIMUM	4.000		
V47					
MEAN	2.100	STD ERR	0.119	MEDIAN	1.914
MODE	2.000	STD DEV	1.063	VARIANCE	1.129
KURTOSIS	-0.795	SKEWNESS	0.640	RANGE	3.000
MINIMUM	-1.000	MAXIMUM	4.000		
V88					
MEAN	2.313	STD ERR	0.092	MEDIAN	2.257
MODE	2.000	STD DEV	0.821	VARIANCE	0.673
KURTOSIS	-0.400	SKEWNESS	0.204	RANGE	3.000
MINIMUM	1.000	MAXIMUM	4.000		

TABLA 7.1. CONTINUACION.

FACTOR 4

V60					
MEAN	2.600	STD ERR	0.112	MEDIAN	2.648
MODE	3.000	STD DEV	1.001	VARIANCE	1.003
KURTOSIS	-1.022	SKEWNESS	-0.127	RANGE	3.000
MINIMUM	1.000	MAXIMUM	4.000		
V15					
MEAN	2.638	STD ERR	0.104	MEDIAN	2.694
MODE	3.000	STD DEV	0.931	VARIANCE	0.867
KURTOSIS	-0.790	SKEWNESS	-0.172	RANGE	3.000
MINIMUM	1.000	MAXIMUM	4.000		
V18					
MEAN	2.800	STD ERR	0.112	MEDIAN	2.893
MODE	3.000	STD DEV	0.999	VARIANCE	0.997
KURTOSIS	-0.914	SKEWNESS	-0.366	RANGE	3.000
MINIMUM	1.000	MAXIMUM	4.000		
V26					
MEAN	2.413	STD ERR	0.115	MEDIAN	2.455
MODE	3.000	STD DEV	1.027	VARIANCE	1.056
KURTOSIS	-1.132	SKEWNESS	0.926	RANGE	3.000
MINIMUM	1.000	MAXIMUM	4.000		
V24					
MEAN	2.962	STD ERR	0.104	MEDIAN	3.079
MODE	1.000	STD DEV	0.934	VARIANCE	0.872
KURTOSIS	-0.081	SKEWNESS	-0.785	RANGE	3.000
MINIMUM	1.000	MAXIMUM	4.000		
V33					
MEAN	2.888	STD ERR	0.094	MEDIAN	2.929
MODE	3.000	STD DEV	0.862	VARIANCE	0.769
KURTOSIS	-0.549	SKEWNESS	-0.304	RANGE	3.000
MINIMUM	1.000	MAXIMUM	4.000		
V45					
MEAN	3.200	STD ERR	0.095	MEDIAN	3.313
MODE	4.000	STD DEV	0.848	VARIANCE	0.719
KURTOSIS	0.275	SKEWNESS	-0.910	RANGE	3.000
MINIMUM	1.000	MAXIMUM	4.000		
V42					
MEAN	2.363	STD ERR	0.103	MEDIAN	2.288
MODE	2.000	STD DEV	0.917	VARIANCE	0.842
KURTOSIS	-0.717	SKEWNESS	0.217	RANGE	3.000
MINIMUM	1.000	MAXIMUM	4.000		
V66					
MEAN	2.450	STD ERR	0.115	MEDIAN	2.500
MODE	3.000	STD DEV	1.030	VARIANCE	1.061
KURTOSIS	-1.131	SKEWNESS	-0.005	RANGE	3.000
MINIMUM	1.000	MAXIMUM	4.000		
V82					
MEAN	2.200	STD ERR	0.103	MEDIAN	2.095
MODE	2.000	STD DEV	0.920	VARIANCE	0.846
KURTOSIS	-0.473	SKEWNESS	0.489	RANGE	3.000
MINIMUM	1.000	MAXIMUM	4.000		

TABLA 7.1. CONTINUACION.

FACTOR 5

V22					
MEAN	3.500	STD ERR	0.067	MEDIAN	3.591
MODE	4.000	STD DEV	0.335	VARIANCE	0.556
KURTOSIS	-0.329	SKEWNESS	-0.738	RANGE	2.000
MINIMUM	2.000	MAXIMUM	4.000		
V31					
MEAN	3.280	STD ERR	0.093	MEDIAN	3.294
MODE	3.000	STD DEV	0.833	VARIANCE	0.694
KURTOSIS	0.457	SKEWNESS	-0.933	RANGE	3.000
MINIMUM	1.000	MAXIMUM	4.000		
V54					
MEAN	2.750	STD ERR	0.100	MEDIAN	2.833
MODE	3.000	STD DEV	0.893	VARIANCE	0.797
KURTOSIS	-0.528	SKEWNESS	-0.355	RANGE	3.000
MINIMUM	1.000	MAXIMUM	4.000		
V69					
MEAN	2.738	STD ERR	0.094	MEDIAN	2.765
MODE	3.000	STD DEV	0.839	VARIANCE	0.702
KURTOSIS	-0.583	SKEWNESS	-0.129	RANGE	3.000
MINIMUM	1.000	MAXIMUM	4.000		

FACTOR 6

V34					
MEAN	2.087	STD ERR	0.104	MEDIAN	2.017
MODE	2.000	STD DEV	0.910	VARIANCE	0.866
KURTOSIS	-0.764	SKEWNESS	0.483	RANGE	1.000
MINIMUM	1.000	MAXIMUM	4.000		
V57					
MEAN	2.250	STD ERR	0.117	MEDIAN	2.167
MODE	1.000	STD DEV	1.069	VARIANCE	1.101
KURTOSIS	-1.118	SKEWNESS	0.286	RANGE	3.000
MINIMUM	1.000	MAXIMUM	4.000		
V63					
MEAN	2.837	STD ERR	0.103	MEDIAN	2.947
MODE	3.000	STD DEV	0.920	VARIANCE	0.847
KURTOSIS	-0.370	SKEWNESS	-0.567	RANGE	3.000
MINIMUM	1.000	MAXIMUM	4.000		
V87					
MEAN	2.375	STD ERR	0.090	MEDIAN	2.295
MODE	2.000	STD DEV	0.802	VARIANCE	0.642
KURTOSIS	-0.286	SKEWNESS	0.269	RANGE	3.000
MINIMUM	1.000	MAXIMUM	4.000		
V90					
MEAN	2.850	STD ERR	0.102	MEDIAN	2.944
MODE	3.000	STD DEV	0.915	VARIANCE	0.838
KURTOSIS	-0.432	SKEWNESS	-0.507	RANGE	3.000
MINIMUM	1.000	MAXIMUM	4.000		

TABLA 7.2.1. RESULTADOS DEL ANALISIS DE VARIANZA PARA EL FACTOR 1
(NIVEL SOCIOECONOMICO Y TRATAMIENTO).

ANOVA DDS FACTORES.

BY V3		NIVEL SOCIOECONOMICO		1- MEDIO		2- BAJO	
BY V4		TRATAMIENTO		1- ACUDEN		2- NO ACUDEN	
TOTAL POPULATION							
(23,78 80)							
RANGO		V3		V3		V4	
10 - 40		1	2	1	2	1	2
		(26,13 40)	(21,47 40)	(27,55 20)	(24,70 20)		
		V4	1	2	1	2	
		(24,20 40)	(23,35 40)	(20,85 20)	(22,00 20)		

ANALYSIS OF VARIANCE							
BY V3		NIVEL SOCIOECONOMICO		1- MEDIO		2- BAJO	
BY V4		TRATAMIENTO		1- ACUDEN		2- NO ACUDEN	
SOURCE OF VARIATION		SUM OF SQUARES	DF	MEAN SQUARE	F	SIGNIF OF F	
MAIN EFFECTS		456.250	3	152.083	7.455	0.001	
V3		441.800	1	441.800	21.590	0.000	
V4		14.450	1	14.450	0.722	0.404	
2-WAY INTERACTIONS		80.800	1	80.800	4.040	0.110	
V3		80.800	1	80.800	4.040	0.110	
V4		80.800	1	80.800	4.040	0.110	
EXPLAINED		536.250	3	178.750	5.841	0.001	
RESIDUAL		2325.700	76	30.601			
TOTAL		2861.950	79	36.227			

80 CASES WERE PROCESSED.

TABLA 7.2 .2. RESULTADOS DEL ANALISIS DE VARIANZA PARA EL FACTOR 1 (SEXO Y TRATAMIENTO).

ANOVA DOS FACTORES.

		CELL MEANS			
BY FACTOR1		SEXO		TRATAMIENTO	
V2		1: MASCULINO		2: FEMENINO	
V4		1: ACUDEN		2: NO ACUDEN	
TOTAL POPULATION					
23.78					
10 - 40					
	V2	1	2	V4	1
		(23.56)	(23.99)		2
					(23.20) (23.21)
	V4	1	2		
		(24.20)	(23.35)		(24.50) (23.48)

ANALYSIS OF VARIANCE					
SOURCE OF VARIATION	SUN OF SQUARES	DF	MEAN SQUARE	F	SIGNIF OF F
MAIN EFFECTS	18.196	2	9.098	0.243	0.785
V2	9.746	1	9.746	0.100	0.753
V4	14.811	1	14.811	0.396	0.531
2-WAY INTERACTIONS	0.558	1	0.558	0.011	0.923
V2					
V4					
EXPLAINED	18.784	3	6.261	0.167	0.918
RESIDUAL	2843.196	76	37.410		
TOTAL	2861.980	79	36.227		

80 CASES WERE PROCESSED.

TABLA 7.2.3. RESULTADOS DEL ANALISIS DE VARIANZA PARA EL FACTOR 1 (SEXO Y NIVEL SOCIOECONOMICO).

ANOVA DOS FACTORES.

		CELL MEANS			
		BY V3		BY V2	
		NIVEL SOCIOECONOMICO		SEXO	
		1: MEDIO 2: BAJO		1: MASCULINO 2: FEMENINO	
TOTAL POPULATION					
(23,78 20)					
RANGO		V3	1	2	
10 - 40		(	26,13 40)	(	21,43 40)
		V2	1	2	
		(	23,86 29)	(	23,98 47)
		V3			V2
				1	2
				(	25,33 19)
				(	26,67 21)
				2	
				(	21,70 20)
				(	21,15 20)

ANALYSIS OF VARIANCE					
		BY V3		BY V2	
		NIVEL SOCIOECONOMICO		SEXO	
		1: MEDIO 2: BAJO		1: MASCULINO 2: FEMENINO	
SOURCE OF VARIATION	SUM OF SQUARES	DF	MEAN SQUARE	F	SIGNIF OF F
MAIN EFFECTS	447.528	2	223.764	7.010	0.003
V3	440.123	1	440.123	13.914	0.000
V2	7.405	1	7.405	0.235	0.626
2-WAY INTERACTIONS	14.229	1	14.229	0.451	0.504
EXPLAINED	467.796	3	152.599	4.824	0.004
RESIDUAL	2404.154	76	31.634		
TOTAL	2861.950	79	36.227		

80 CASES WERE PROCESSED.

TABLA 7.3 .1. RESULTADOS DEL ANALISIS DE VARIANZA PARA EL FACTOR 2
(NIVEL SOCIOECONOMICO Y TRATAMIENTO).

ANOVA DOS FACTORES.

		CELL MEANS			
		NIVEL SOCIOECONOMICO		TRATAMIENTO	
BY V3		1. MEDIO		2. BAJO	
V4		1. ACUDEN		2. NO ACUDEN	
TOTAL POPULATION					
(19,80)					
RANGO 8 - 32	V3	1	2		
		(19,15)	(20,75)	V4	1
					2
					(19,00)
	V4	1	2		
		(19,85)	(19,55)		
				V3	1
					2
					(19,30)
					(20,20)
					(20,40)
					(20,10)

ANALYSIS OF VARIANCE					
BY V3		NIVEL SOCIOECONOMICO		TRATAMIENTO	
V4					
SOURCE OF VARIATION	SUM OF SQUARES	DF	MEAN SQUARE	F	SIGTIF OF F
MAIN EFFECTS	26.000	2	13.000	0.517	0.588
V3	24.000	1	24.000	0.921	0.336
V4	1.800	1	1.800	0.071	0.790
2-WAY INTERACTIONS	0.000	1	0.000	0.000	1.000
V3 V4	0.000	1	0.000	0.000	1.000
EXPLAINED	26.000	3	8.667	0.344	0.793
RESIDUAL	1912.800	76	25.168		
TOTAL	1938.800	79	24.542		

89 CASES WERE PROCESSED.

TABLA 7.3 .2. RESULTADOS DEL ANALISIS DE VARIANZA PARA EL FACTOR 2 (SEXO Y TRATAMIENTO).

ANOVA DOS FACTORES.

***** CELL MEANS *****

BY FACTOR2 SEXO TRATAMIENTO

1- MASCULINO 2-FEMENINO

3- ACUDEN 4- NO ACUDEN

TOTAL POPULATION

(19 70

80)

RANGO	V2	1	2	V2	V4	1	2
8 - 32	(19,51	(19,88		1 (19,10	(19,95		
				2 (20,60	(19,19		
	V4	1	2				
	(19,85	(19,55					

***** ANALYSIS OF VARIANCE *****

BY FACTOR2 SEXO TRATAMIENTO

SOURCE OF VARIATION	SUM OF SQUARES	DF	MEAN SQUARE	F	SIGNIF OF F
MAIN EFFECTS					
V2	4.579	2	2.289	0.091	0.917
V4	1.912	1	1.912	0.076	0.783
2-WAY INTERACTIONS					
V2	25.436	1	25.436	1.013	0.317
EXPLAINED	30.016	3	10.005	0.398	0.756
RESIDUAL	1908.765	76	25.116		
TOTAL	1938.800	79	24.542		

80 CASES WERE PROCESSED.

TABLA 7.3.3. RESULTADOS DEL ANALISIS DE VARIANZA PARA EL FACTOR 2 (SEXO Y NIVEL SOCIOECONOMICO).

ANOVA DOS FACTORES.

***** CELL MEANS *****
 BY FACTOR2
 V3 NIVEL SOCIOECONOMICO 1: MEDIO 2: BAJO
 V2 SEXO 1: MASCULINO 2: FEMENINO
 TOTAL POPULATION

(19,70
 80)

RANGO		V3		V2	
8	32	1	2	1	2
		(19,15	(20,25	(18,26	(19,96
		40)	40)	19)	21)
		V2		2	
		(19,51	(19,68	(20,70	(19,80
		39)	41)	20)	20)

***** ANALYSIS OF VARIANCE *****

BY FACTOR2		NIVEL SOCIOECONOMICO		SEXO		SUM OF SQUARES		DF	MEAN SQUARE	F	SIGNIF OF F
V3	V2	V3	V2	V3	V2						
SOURCE OF VARIATION											
MAIN EFFECTS						27.285	2	13.642	0.552	0.576	
V2						23.319	1	23.319	0.992	0.329	
V3						3.085	1	3.085	0.125	0.726	
2-WAY INTERACTIONS						33.478	1	33.478	1.365	0.248	
V3	V2					59.478	3	19.826	0.820	0.487	
EXPLAINED						60.763	3	20.254	0.820	0.487	
RESIDUAL						1878.037	76	24.711			
TOTAL						1938.800	79	24.542			

80 CASES WERE PROCESSED.

TABLA 7.4.1. RESULTADOS DEL ANALISIS DE VARIANZA PARA EL FACTOR 3 (NIVEL SOCIOECONOMICO Y TRATAMIENTO).

ANOVA DOS FACTORES.

FACTORS		CELL MEANS		FACTORS	
BY V3	V4	NIVEL SOCIOECONOMICO TRATAMIENTO		1: MEDIO	2: BAJO
TOTAL POPULATION				1: ACUDEN	2: NO ACUDEN
(17,56					
		V3			V4
RANGO		1	2		1
8 - 32		(18,25	(16,88	V3	1 (20,25
		40)	40)		(16,25
		V4			2 (17,05
		1	2		20)
		(18,65	(16,48		(16,70
		40)	40)		20)

ANALYSIS OF VARIANCE						
FACTORS		SUM OF SQUARES		MEAN SQUARE	F	SIGNIF OF F
BY V3	V4	NIVEL SOCIOECONOMICO TRATAMIENTO				
SOURCE OF VARIATION						
MAIN EFFECTS		132.425	2	66.212	3.371	0.040
V3		31.815	1	31.815	1.590	0.159
V4		94.610	1	94.610	4.817	0.031
2-WAY INTERACTIONS		66.612	1	66.612	3.332	0.069
V3	V4	66.612	1	66.612	3.332	0.069
EXPLAINED		199.038	3	66.346	3.378	0.023
RESIDUAL		1492.650	76	19.640		
TOTAL		1691.688	79	21.414		
80 CASES WERE PROCESSED						

TABLA 7.4. 2. RESULTADOS DEL ANALISIS DE VARIANZA PARA EL FACTOR 3 (TRATAMIENTO Y SEXO).

ANOVA DOS FACTORES.

***** CELL MEANS *****
 BY FACTOR3 SEXO
 V2 V4 1: MASCULINO 2: FEMENINO
 TRATAMIENTO 1: ACUDEN 2: NO ACUDEN
 TOTAL POPULATION

(17.56
 80)

RANGO
 8 - 32

V2	1	2
(	17.44)	(17.68)
V4	1	2
(	18.65)	(16.48)

V4	1	2
1 (	18.35)	(16.47)
2 (	18.95)	(16.48)
	20)	21)

***** ANALYSIS OF VARIANCE *****

SOURCE OF VARIATION	SUM OF SQUARES	DF	MEAN SQUARE	F	SIGNIF OF F
MAIN EFFECTS	96.430	2	48.215	2.300	0.107
V2	1.877	1	1.877	0.087	0.769
V4	98.210	1	98.210	4.841	0.036
2-WAY INTERACTIONS	1.785	1	1.785	0.086	0.771
V2					
V4					
EXPLAINED	98.213	3	32.738	1.561	0.206
RESIDUAL	1593.475	76	20.967		
TOTAL	1691.688	79	21.414		

TABLA 7.4.3. RESULTADOS DEL ANALISIS DE VARIANZA PARA EL FACTOR 3 (SEXO Y NIVVEL SOCIOECONOMICO).

ANOVA DOS FACTORES.

***** CELL MEANS *****
 BY FACTOR3 NIVEL SOCIOECONOMICO 1: MEDIO 2: BAJO
 BY V3 SEXO 1: MASCULINO 2: FEMENINO
 TOTAL POPULATION

(17,86
 80)

RANGO
 8 - 32

V3 1 2
 (18,25 (16,98
 40) (40)
 V2 1 2
 (17,49 (17,68
 59) (41)

V3 1 2
 1 (17,26 (19,19
 19) (21)
 2 (17,69 (16,15
 20) (20)

***** ANALYSIS OF VARIANCE *****

SOURCE OF VARIATION	SUM OF SQUARES	DF	MEAN SQUARE	F	SIGNIF OF F
MAIN EFFECTS					
V3	38.717	2	19.359	0.921	0.403
V2	37.497	1	37.497	1.781	0.188
	0.904	1	0.904	0.043	0.836
2-WAY INTERACTIONS					
V3 V2	55.365	1	55.365	2.634	0.109
EXPLAINED	94.082	3	31.361	1.492	0.224
RESIDUAL	1597.506	76	21.021		
TOTAL	1691.688	79	21.414		

TABLA 7.5.1. RESULTADOS DEL ANALISIS DE VARIANZA PARA EL FACTOR 4 (NIVEL SOCIOECONOMICO Y -- TRATAMIENTO). ANOVA DOS FACTORES.

***** CELL MEANS *****
 BY FACTOR4
 V3 NIVEL SOCIOECONOMICO 4: MEDIO 2: BAJO
 V4 TRATAMIENTO 1: ACUDEN 2: NO ACUDEN
 TOTAL POPULATION

(27.00
 20)

RANGO	V3		V4		V3	V4		
10 - 40	1	2	1	2	1	1	2	
	(27.40)	(26.40)			(27.85)	(27.25)		
	V4	1	2					
	(26.75)	(27.25)						

***** ANALYSIS OF VARIANCE *****

BY FACTOR4
 V3 NIVEL SOCIOECONOMICO
 V4 TRATAMIENTO

SOURCE OF VARIATION	SUM OF SQUARES	DF	MEAN SQUARE	F	SIGNIF OF F
MAIN EFFECTS	53.800	2	26.900	1.060	0.353
V3	28.800	1	28.800	0.306	0.583
V4	25.000	1	25.000	0.313	0.577
2-WAY INTERACTIONS	20.000	1	20.000	1.254	0.266
V3	20.000	1	20.000	1.254	0.266
EXPLAINED	53.800	3	17.933	1.124	0.345
RESIDUAL	1212.200	76	15.950		
TOTAL	1266.000	79	16.025		

NO CASES WERE PROCESSED.

ANNOVA DOS FACTORES.

***** CELL MEANS *****
 BY FACTOR4 SEXO TRATAMIENTO
 V2 V4 1 MASCULINO 2 FEMENINO
 1 ACUDEN 2 NO ACUDEN
 TOTAL POPULATION

(27,00
 80)

RANGO
 10 - 40

V2 1 2
 (26,49) (27,49)
 V4 1 2
 (26,75) (27,25)

V2 V4 1 2
 1 (25,85) (27,16)
 2 (27,66) (27,23)

***** ANALYSIS OF VARIANCE *****

SOURCE OF VARIATION	SUM OF SQUARES	DF	MEAN SQUARE	F	SIGNIF OF F
MAIN EFFECTS					
V2	75.528	2	37.764	0.756	0.472
V4	19.515	1	19.515	0.279	0.599
2-WAY INTERACTIONS					
V2 V4	13.179	1	13.179	0.215	0.369
EXPLAINED	87.707	3	29.236	0.778	0.510
RESIDUAL	1228.293	76	16.162		
TOTAL	1266.000	79	16.025		

TABLA 7. 5.3. RESULTADOS DEL ANALISIS DE VARIANZA PARA EL FACTOR 4 (NIVEL SOCIOECONOMICO Y SEXO).

ANOVA DOS FACTORES.

***** CELL MEANS *****
 BY FACTOR4 NIVEL SOCIOECONOMICO 1 MEDIO 2: BAJO
 BY V2 SEXO 1 MASCULINO 2: FEMENINO
 TOTAL POPULATION

(27,00
 80)

RANGO
 10 - 40

V3	1	2
V2	27,60 (40)	26,50 (40)
V2	26,49 (37)	27,49 (41)

V3	V2	1	2
1	(27,79 19)	(27,63 21)	
2	(25,75 26)	(27,55 20)	

***** ANALYSIS OF VARIANCE *****

SOURCE OF VARIATION	SUM OF SQUARES	DF	MEAN SQUARE	F	SIGNIF. OF F
MAIN EFFECTS					
V2	17,642	2	8,821	1,539	0,183
V3	18,842	1	18,842	1,210	0,275
2-WAY INTERACTIONS					
V3 V2	35,358	1	35,358	2,271	0,134
EXPLAINED	82,999	3	27,666	1,777	0,159
RESIDUAL	1183,001	76	15,566		
TOTAL	1266,000	79	16,025		

80 CASES WERE PROCESSED.

TABLA 7.6.1. RESULTADOS DEL ANALISIS DE VARIANZA PARA EL FACTOR 5 (NIVEL SOCIOECONOMICO Y TRATAMIENTO).

ANOVA DOS FACTORES.

***** CELL MEANS *****							
BY FACTORS		NIVEL SOCIOECONOMICO		1: MEDIO		2: BAJO	
V3 V4		TRATAMIENTO		1: ACUDEN		2: NO ACUDEN	
***** TOTAL POPULATION *****							
(12,19 / 80)							
RANGO		V3		V4			
4 - 16		1	2	1	2		
		(12,78 / 40)	(11,60 / 40)	(12,80 / 20)	(12,65 / 20)		
		V4		2		(11,35 / 20)	(11,85 / 20)
		(12,13 / 40)	(12,25 / 40)				

***** ANALYSIS OF VARIANCE *****					
BY FACTORS		NIVEL SOCIOECONOMICO			
V3 V4		TRATAMIENTO			
SOURCE OF VARIATION	SUM OF SQUARES	DF	MEAN SQUARE	F	SIGNIF OF F
MAIN EFFECTS					
V3	27,925	2	13,9625	3,825	0,026
V4	27,615	1	27,615	7,364	0,007
	0,313	1	0,313	0,086	0,771
2-WAY INTERACTIONS					
V3 V4	2,812	1	2,812	0,770	0,383
EXPLAINED	30,737	3	10,246	2,807	0,046
RESIDUAL	277,450	76	3,651		
TOTAL	308,187	79	3,901		

80 CASES WERE PROCESSED.

TABLA 7. 6.2. RESULTADOS DEL ANALISIS DE VARIANZA PARA EL FACTOR 5 (TRATAMIENTO Y SEXO).

ANOVA DOS FACTORES.

FACTORS		CELL MEANS		SEXO	
BY V2	V4			1. MASCULINO	2. FEMENINO
TOTAL POPULATION		TRATAMIENTO		2. ACUDEN	2. NO ACUDEN
<p>(12,19⁸⁰)</p> <p>RANGO</p> <p>4 - 16</p>					
	V2	1	2	V2	V4
	(12,31 ³⁵)	(12,17 ⁴¹)		1 (12,35 ²⁰)	(12,05 ¹⁹)
	V4	1	2	2 (11,90 ²⁰)	(12,43 ²¹)
	(12,13 ²⁰)	(12,25 ⁴⁰)			

ANALYSIS OF VARIANCE					
BY V2	V4			MEAN	SIGNIF
SOURCE OF VARIATION	SUM OF SQUARES	OF	SQUARE	F	OF F
MAIN EFFECTS	0.341	2	0.170	0.043	0.856
V2	0.628	1	0.628	0.087	0.333
V4	0.317	1	0.317	0.079	0.779
2-WAY INTERACTIONS	3.407	1	3.407	0.880	0.359
V2 V4	3.407		3.407	0.880	0.359
EXPLAINED	3.747	3	1.249	0.312	0.817
RESIDUAL	304.440	76	4.006		
TOTAL	308.187	79	3.901		

80 CASES WERE PROCESSED.

TABLA 7.6 .3. RESULTADOS DEL ANALISIS DE VARIANZA PARA EL FACTOR 5 (NIVEL SOCIO-ECONOMICO-Y SEXO).

ANOVA DOS FACTORES.

***** CELL MEANS *****
 BY FACTORS NIVEL SOCIOECONOMICO
 BY V3 SEXO 4: MEDIO 2: BAJO
 BY V2 SEXO 1: MASCULINO 2: FEMENINO
 TOTAL POPULATION

(12,19
 30)

RANGO
 4 - 16

V3		V2	
1	2	1	2
(12,78 30)	(11,60 40)	(12,63 19)	(12,90 21)
V2		V3	
1	2	1	2
(12,31 39)	(12,17 41)	(11,80 20)	(11,60 20)

***** ANALYSIS OF VARIANCE *****

BY FACTORS		NIVEL SOCIOECONOMICO		SEXO		SIGNIF	
SOURCE OF VARIATION		SUM OF SQUARES	DF	MEAN SQUARE	F	OF F	
MAIN EFFECTS		27.696	2	13.847	3.782	0.027	
V3		27.670	1	27.670	6.555	0.007	
V2		0.026	1	0.026	0.022	0.882	
2-WAY INTERACTIONS		2.263	1	2.263	0.610	0.434	
V3	V2	2.263	1	2.263	0.610	0.434	
EXPLAINED		29.957	3	9.986	2.728	0.050	
RESIDUAL		278.231	76	3.661			
TOTAL		308.187	79	3.901			

80 CASES WERE PROCESSED.

TABLA 7.7.1. RESULTADOS DEL ANALISIS DE VARIANZA PARA EL FACTOR 6 (NIVEL SOCIOECONOMICO Y TRATAMIENTO).

ANOVA DOS FACTORES.

BY FACTOR 6		NIVEL SOCIOECONOMICO		Δ: MEDIO		2: BAJO	
BY V3		TRATAMIENTO		1: ACUDEN		2: NO ACUDEN	
BY V4							
TOTAL POPULATION	(12,50 80)						
RANGO		V3				V4	
5 - 20		1	2			1	2
		(12,70 40)	(12,10 40)	V3		(14,00 20)	(11,40 20)
		V4				2	
		1	2			(12,05 20)	(12,15 20)
		(13,05 40)	(11,78 40)				

ANALYSIS OF VARIANCE							
BY FACTOR 6		NIVEL SOCIOECONOMICO		Δ: MEDIO		2: BAJO	
BY V3		TRATAMIENTO		1: ACUDEN		2: NO ACUDEN	
BY V4							
SOURCE OF VARIATION		SUM OF SQUARES	DF	MEAN SQUARE	F	SIGNIF OF F	
MAIN EFFECTS		38.450	2	19.225	2.706	0.073	
V3		7.200	1	7.200	1.013	0.317	
V4		31.250	1	31.250	4.396	0.039	
2-WAY INTERACTIONS		36.450	1	36.450	5.127	0.026	
V3		36.450	1	36.450	5.127	0.026	
EXPLAINED		74.900	3	24.967	3.512	0.019	
RESIDUAL		540.300	76	7.109			
TOTAL		615.200	79	7.787			

80 CASES WERE PROCESSED.

TABLA 7 . 7.2. RESULTADOS DEL ANALISIS DE VARIANZA PARA EL FACTOR 6 (SEXO Y TRATAMIENTO).
 ANOVA DOS FACTORES.

BY FACTOR 6		SEXO		TRATAMIENTO	
V2	V4	1	2	1	2
TOTAL POPULATION		1: MASCULINO		2: FEMENINO	
		1: ACUDEN		2: NO ACUDEN	
C 12.60					
RANGO					
5 - 20		V2		V4	
		1	2	1	2
		C 11.59	C 13.41	C 12.25	C 10.89
				C 13.80	C 12.57
		V4			
		1	2		
		C 13.03	C 11.78		
		10	40		

ANALYSIS OF VARIANCE					
BY FACTOR 6		SEXO		TRATAMIENTO	
V2	V4				
TOTAL POPULATION		SUM OF SQUARES	DF	MEAN SQUARE	SIGNIF OF F
MAIN EFFECTS		83.238	2	41.619	0.006
V2		33.278	1	33.278	0.000
V4		0.080	1	0.080	0.915
2-WAY INTERACTIONS		0.080	1	0.080	0.915
V2	V4	83.218	3	27.773	0.011
EXPLAINED		83.218	3	27.773	0.011
RESIDUAL		531.882	76	6.998	
TOTAL		615.200	79	7.787	

80 CASES WERE PROCESSED.

TABLA 7.8. SINTESIS DE RESULTADOS DEL ANALISIS DE VARIANZA DE TODOS LOS FACTORES.

F A C T O R 1					
Nivel Socioeconómico	+	Tratamiento	-	Nivel Socioeconómico	+
Tratamiento	-	Sexo	-	Sexo	-
Interacción	-	Interacción	-	Interacción	-
FACTOR 2					
Nivel Socioeconómico	-	Tratamiento	-	Nivel Socioeconómico	-
Tratamiento	-	Sexo	-	Interacción	-
Interacción	-	Interacción	-	Interacción	-
FACTOR 3					
Nivel Socioeconómico	-	Tratamiento	+	Nivel Socioeconómico	-
Tratamiento	+	Sexo	-	Sexo	-
Interacción	-	Interacción	-	Interacción	-
FACTOR 4					
Nivel Socioeconómico	-	Tratamiento	-	Nivel Socioeconómico	-
Tratamiento	-	Sexo	-	Sexo	-
Interacción	-	Interacción	-	Interacción	-
FACTOR 5					
Nivel Socioeconómico	+	Tratamiento	-	Nivel Socioeconómico	+
Tratamiento	-	Sexo	-	Sexo	-
Interacción	-	Interacción	-	Interacción	-
FACTOR 6					
Nivel Socioeconómico	-	Tratamiento	+	Nivel Socioeconómico	-
Tratamiento	+	Sexo	+	Sexo	+
Interacción	+	Interacción	-	Interacción	-

+ = Sí hay diferencias significativas.

- = No hay diferencias significativas.

CAPITULO 8

ANALISIS DE RESULTADOS

El primer factor que se conservó fue el que denominamos "Relación con Padres", debido a que los reactivos que quedaron en él investigaban la percepción que tenían los adolescentes de su relación con ellos.

Las afirmaciones que quedaron comprendidas en este factor estaban encaminadas tanto a detectar relaciones de dependencia como de independencia.- Consideramos que esto es obvio, dado que la teoría en que nos basamos -- plantea que existe una polaridad dependencia-independencia en las relaciones que establecen los adolescentes con sus padres.

En este factor como vimos en el capítulo de resultados, se obtuvo un rango de puntuación posible de 10 a 40, lo que implica que si la puntuación de la media de los sujetos se acercaba a 10, los adolescentes percibierían la relación con sus padres menos conflictiva, es decir, que se inclinarían al polo de la dependencia. En caso de que la media se acercara a 40 entonces la interpretación iría en sentido inverso.

De acuerdo a los estadígrafos obtenidos por la población (ver tabla 7.1.) encontramos que sí existía la polaridad dependencia-independencia, ya -- que la tendencia de las respuestas de los sujetos en los reactivos de este factor así lo mostraron. Sin embargo, observamos que la mayoría de -- los adolescentes estaban de acuerdo con las afirmaciones encaminadas hacia la dependencia. Esto podemos explicarlo debido a que la edad de los adolescentes a los que aplicamos el cuestionario iba de 12 a 15 años, es decir, transitaban por la adolescencia temprana en la que no se espera -- gran contradicción con los padres (60).

En cuanto a los resultados que obtuvimos del análisis de varianza, como se puede ver en el capítulo anterior en la tabla 7.2.1., se encontraron diferencias significativas entre los grupos de adolescentes de nivel socioeconómico medio y bajo. Los de nivel socioeconómico medio alcanzaron un puntaje más alto en el promedio de sus respuestas que los de nivel bajo, es decir, que tenían al parecer una relación más difícil con sus padres, o bien que en ellos se agudizaba el conflicto dependencia-indepenencia. Es probable que la diferencia de los grupos se debiera a que los adolescentes de uno y otro nivel se encontraran expuestos a presiones diferentes por parte de sus padres.

Los jóvenes de nivel socioeconómico medio probablemente se sentían más -- vigilados y por ende con más dificultad para expresar su independencia.

Esto puede explicarse debido a que los padres de dichos adolescentes probablemente se encontraran más presentes, por ser estos los que al tener cubiertas sus necesidades básicas, se mostraran más preocupados por la educación y por el comportamiento de sus hijos adolescentes, fomentando y en ocasiones exigiendo actitudes de dependencia por parte de ellos. En la medida en que estos adolescentes dependían económicamente de sus padres se veían sujetos a la autoridad por ellos ejercida, ya que por esa situación es posible que los padres se sintieran con mayor derecho para dirigir la vida de sus hijos, no permitiéndoles actuar de una manera más independiente.

Por otro lado en la relación que establecen los adolescentes de nivel socioeconómico bajo con sus padres influyen diversas circunstancias tales como la situación económica de la familia que propicia que los padres se ausenten más del hogar para conseguir los medios para satisfacer las necesidades básicas del grupo familiar, implicando una menor vigilancia. Es frecuente también que estos padres inciten a sus hijos a abandonar la dependencia y a que se vuelvan económicamente autosuficientes lo antes posible. De lo anterior se desprende que los adolescentes de nivel socioeconómico bajo probablemente encontraran con mayor facilidad los medios de expresión de su independencia que los adolescentes de nivel socioeconómico medio dándose menor ambivalencia en la relación.

A pesar de lo esperado por nosotras, las diferencias entre los grupos debidas a la influencia del sexo y del acudir a tratamiento psicoterapéutico no resultaron significativas.

Por lo que toca a el acudir a tratamiento psicoterapéutico creemos que no contamos con información suficiente para poder saber por qué no se encontraron diferencias significativas entre los adolescentes que acudían y no a tratamiento.

Con respecto al sexo nos llamó la atención el que no salieran diferencias significativas, ya que en nuestro país la educación de los hombres y de las mujeres continúa siendo diferente. Dado que la tendencia en la educación de la mujer es hacia una mayor represión que en el hombre nos sorprendió que no existieran diferencias en la manera como se relacionaban con los padres que son los que generalmente se encargan de ella.

El factor dos, que fué otro de los que se conservaron del cuestionario -

original, lo nombramos "tendencia Religiosa" ya que todos los reactivos-que quedaron en él se refirieron a conductas o prácticas religiosas. A través de las respuestas a este factor es posible detectar cómo los adolescentes buscan en figuras idealizadas de autoridad la seguridad perdida de la infancia.

Para el presente factor obtuvimos un rango posible de puntuación de 8 a 32 (ver tabla 7.3.1.) lo que nos indica que si la puntuación de la media de los sujetos se acercaba a 8, los adolescentes tendrían una menor tendencia a las conductas religiosas y en caso de que se acercara a 32, entonces mostraban más interés en la religión en dos sentidos, por un lado desacreditándola y por el otro participando intensamente de sus prácticas.

Aquí queremos resaltar el hecho de que nosotras pretendíamos conocer a través de los reactivos las tendencias extremas que, de acuerdo a Knobel, se dan en los adolescentes, esto es, que se manifestara o bien el ateísmo exacerbado o el misticismo fervoroso, tan característico de ellos. Sin embargo, en este punto nos encontramos con que era difícil abordar estas dos tendencias contradictorias en los reactivos formulados para esta área.

Otro problema con el que nos enfrentamos fue que al asignarle la puntuación correspondiente nos dimos cuenta de que tanto los reactivos que estaban en contra como los que estaban a favor de las prácticas religiosas debían calificarse de 4 a 1, pues era lo que se esperaba de acuerdo a lo planteado por dicho autor, ya que en opinión de él en los adolescentes "no patológicos" es probable que se den las dos tendencias alternadamente, siendo esto un reflejo de la situación cambiante y fluctuante de su mundo interno.

De acuerdo a los estadígrafos obtenidos en la población y que se muestran en la tabla 7.1. del capítulo siete, podemos inferir que apesar de las dificultades que tuvimos, antes expuestas, sí se corroboraron las expectativas que teníamos de los jóvenes en esta área.

Por otro lado, dado que no encontramos diferencias significativas en el análisis de varianza en las interacciones de las variables ni en el contraste de cada una de ellas en forma independiente (ver tablas 7.3.1, --

7.3.2. y 7.3.3.), podemos concluir que todos los adolescentes con que -- trabajamos presentaron una misma tendencia hacia la religión.

De dichos resultados solo queremos resaltar, que la media poblacional -- fue de 19.7 lo que podría implicar que la mayoría de los sujetos se in-- clinaban más hacia las prácticas religiosas, es decir, al misticismo fer voroso mencionado por Knobel.

En cuanto al tercer factor, los reactivos que lo constituyeron se refi-- rieron a situaciones en que el adolescente mostraba la forma como planea ba y organizaba sus actividades, mostrando un sentido de disciplina.

Sabemos que la autodisciplina es parte de la introyección que se hace de las normas brindadas por las figuras de autoridad a lo largo del desa-- rrollo, especialmente en el período en que se forma el Superyo.

En la adolescencia se espera que dichas normas se pongan a prueba para - poder posteriormente establecer el propio sistema normativo.

Las normas introyectadas proveen al individuo de pautas que le permiten ajustarse a las experiencias de la realidad. Conforme el individuo crece aumentan las demandas que el ambiente le impone en cuanto a la organiza-- ción de su conducta. Si el individuo logra ajustarse a las demandas del ambiente, así como a sus propias necesidades, es probable que su desarro-- llo sea más armónico. Si este equilibrio entre el ambiente y el indivi-- duo no se alcanza, ya sea por el dominio de las demandas del ambiente so bre el individuo (sobrecontrol) o bien por el dominio de las necesidades del individuo sobre el ambiente, es más probable que ocurra un deajuste-- en su desarrollo.

Creemos que los reactivos de este factor permiten inferir el manejo de - las normas, la planeación y la organización de la conducta adolescente - por lo que decidimos nombrarlo "Aspectos de Autodisciplina".

Para este factor, como se pudo apreciar en el capítulo anterior, obtuvi-- mos un rango de puntuación posible de 8 a 32 (ver tabla 7.4.1.), impli-- cando que si la media de los sujetos se acercaba a 8 los adolescentes se rían más autodisciplinados, esto es, planearían y organizarían más sus - actividades. Si la media se acercaba a 32 entonces los sujetos serían me nos autodisciplinados, planeando y organizando menos sus actividades.

De acuerdo a los resultados del análisis de varianza fue significativa -

la diferencia entre los grupos que acudían a tratamiento psicoterapéutico y los que no acudían. Los adolescentes del primer grupo tuvieron un -- puntaje mayor, es decir, resultaron ser menos autodisciplinados en su -- comportamiento que los adolescentes del grupo que no acudía a tratamiento.

El efecto del tratamiento psicoterapéutico no pudo valorarse ya que no -- hubo una evaluación del tipo antes-después al tratamiento propiamente dicho. Consideramos que la diferencia observada entre los grupos se rela-- ciona con que los adolescentes que acudían a tratamiento probablemente -- lo hicieron por ser menos organizados en su comportamiento y por presen-- tar dificultades en ajustarse a lo esperado por las normas sociales.

Las diferencias debidas a la influencia del sexo y del nivel socioeconó-- mico no resultaron significativas. Creemos que la primera no lo fue por-- que la autodisciplina, o bien la desorganización se presentan por igual-- tanto en varones como en mujeres. El que el nivel socioeconómico no in-- fluyese en este factor podría evidenciar que la desorganización-autodis-- ciplina no depende tanto de esta variable como de otros aspectos tal vez como la transmisión de normas por parte de los padres, en todo caso sería necesario contar con más información para explicar este resultado.

Al factor cuatro lo llamamos "Cambios Emocionales" ya que en él se rea-- gruparon reactivos que pretendían conocer los cambios en el estado de á-- nimo y la conducta de los adolescentes. Estos cambios se han interpreta-- do por algunos autores (18)(32)(35) como característica de la fase narcisista que acompaña la etapa de la adolescencia temprana. La fase narcisista se identifica por la labilidad de las relaciones interpersonales que-- establece el adolescente debido al retiro de las catexias en los objetos que entonces son asimilados al Yo. Podríamos decir que el adolescente es egocéntrico, por lo que sus relaciones se ven matizadas por esta característica. Oscilan desde una intensidad desmedida hasta una indiferencia -- total, dependiendo de qué tanto se identifique el adolescente con la persona que en ese momento le sirve de espejo. Estas características de la fase narcisista provocan fluctuaciones frecuentes en el estado de ánimo-- y la conducta. El adolescente en algunas ocasiones participará de una a-- legria desmedida y en otras de una depresión severa acompañada de senti--

mientos de soledad y de abandono.

En el capítulo anterior expusimos que el rango de puntuación posible para este factor iba de 10 a 40, implicando que si la media de los sujetos se acercaba a 10 significaba que los adolescentes no participaban de los cambios emocionales medidos por el factor y que si la media se acercaba a 40, los cambios en el estado de ánimo y en la conducta se vivían intentemente.

De acuerdo a los resultados obtenidos para este factor (ver tabla 7.5.1.) los adolescentes de nuestra población manifestaron estar de acuerdo en -participar de los cambios emocionales esperados en esta etapa.

Como se indicó en el capítulo anterior, no existieron diferencias significativas entre los grupos en estudio debidas a la influencia del sexo, -el nivel socioeconómico y el acudir a tratamiento psicoterapéutico. La nulidad de diferencias entre los grupos podríamos explicarla en función de los elementos con que justificamos el nombre del factor; es probable que la fase narcisista de la adolescencia se presente en todos los jóvenes -de nuestra población, acompañándose de los cambios mencionados.

Al factor cinco decidimos denominarlo "Tendencia Idealista", debido a --que el contenido de los reactivos apunta hacia las actividades e ideales de los adolescentes para tratar de cuestionar y modificar la realidad --que enfrenta. Es el factor que contiene menos reactivos y en él existen -algunas contradicciones que en realidad son aparentes. Esto es debido a -que la técnica que utilizamos para construir el cuestionario requería --que el 50% de los reactivos se plantearan de acuerdo a lo esperado por -la teoría y 50% en sentido inverso, de tal manera que la puntuación más -alta siempre coincidiera con lo planteado por la teoría.

El rango de puntuación posible para el factor iba de 4 a 20, una media -cercana a 4 implicaría que los adolescentes respondían de una manera apática ante los acontecimientos sociales a su alrededor y una media cercana a 20 implicaría una respuesta de mayor interés a los eventos sociales del medio.

Los resultados encontrados para este factor (ver tabla 7.6.1.) mostraron que resultaba significativa la diferencia entre los grupos de nivel socioeconómico bajo y medio. El grupo de nivel socioeconómico medio obtuvo un

puntaje superior al del grupo de nivel bajo. Esto nos puso en evidencia que los adolescentes del primer grupo participaban más de este "idealismo" que los del segundo grupo.

Esta diferencia creemos que se debe a la influencia de las condiciones de vida de ambos grupos. Los adolescentes de nivel bajo es probable que estén más preocupados por la situación económica familiar que por pensar en reformas sociales. Los jóvenes del grupo de nivel medio, por su parte es posible que dispongan de mayores comodidades por lo que pueden contar con más tiempo y tal vez menos preocupaciones para cuestionar los acontecimientos sociales de su alrededor.

Además los adolescentes del nivel socioeconómico medio provenían de familias en las cuales los padres tenían una educación de preparatoria y superior por lo que gozaban de mayor estimulación cultural, la que probablemente fomentara el interés en los aspectos del medio ambiente.

Los adolescentes de nivel socioeconómico bajo provenían de familias con niveles de educación inferior (primaria y secundaria) por lo que la estimulación a la que estaban expuestos era diferente, fomentando tal vez, que la principal preocupación fuese el ser económicamente activos.

Creemos que los padres del grupo de nivel socioeconómico medio al tener cubiertas sus necesidades básicas, mantienen una expectativa de mayor desarrollo cultural para sus hijos.

Los padres del grupo de nivel socioeconómico bajo, estando expuestos a carencias económicas es menos probable que compartan dichas expectativas, es más factible que esperen que sus hijos sean económicamente autosuficientes a la mayor brevedad.

Es probable que esto influyera en la escala de valores de ambos grupos, manifestándose en el interés por aspectos diferentes del ambiente.

Los resultados obtenidos en el análisis de varianza para los efectos independientes de acudir a tratamiento psicoterapéutico y del sexo así como las interacciones entre las tres variables no fueron significativas. Consideramos que esto es claro ya que la tendencia idealista evaluada por el factor se remite a aspectos de índole social, por lo que el hecho de acudir a tratamiento o el sexo no alteraban la manifestación que tuvieran en los adolescentes.

En el factor seis se agruparon cinco reactivos que por sus características hicieron que lo nombráramos "Ajuste a la Realidad". Esto fue así ya que los contenidos incluidos en ellos apuntaban hacia la aceptación del nuevo yo físico y el apego a la realidad.

Ha sido ampliamente explorada la dificultad con que viven los adolescentes sus cambios biológicos, psicológicos y sociales (1) (60) (63) (88), - inclusive A. Aberastury que es retomada por Knobel (51) habla de los duelos por el cuerpo infantil que cambia, por la identidad infantil y por los padres de la infancia.

Estos duelos, de acuerdo con los autores, se viven con gran intensidad. - En el presente factor la dirección de los reactivos evidencia la aceptación por los adolescentes tempranos de la nueva situación vivida y del ajuste del comportamiento a ella, es decir, al dejar de ser niño.

El rango de puntuación posible para este factor iba de 5 a 20, si la media se acercaba a cinco implicaba que se aceptaba el nuevo status y se ajustaba el comportamiento a él, si la media se acercaba a 20 implicaba que los adolescentes vivían con menor aceptación la nueva situación y -- que utilizaban la fantasía para evadir la realidad.

De los datos obtenidos por el análisis de varianza encontramos varias diferencias significativas; la debida a las dos condiciones de la variable tratamiento psicoterapéutico, la debida a la influencia del sexo y la -- que dependió de la interacción entre el tratamiento psicoterapéutico y -- del nivel socioeconómico.

Las diferencias entre los grupos que acudían y no a tratamiento psicoterapéutico mostraron que los adolescentes que acudían a tratamiento alcanzaron un puntaje mayor que los que no acudían a psicoterapia.

Esta diferencia implica que los adolescentes que acuden a tratamiento es probable que vivieran de manera más amenazante la nueva situación, por lo que su aceptación de la realidad se veía dificultada. De acuerdo a -- su promedio se infiere que en su mayoría vivían como molestos los cambios que sufría su cuerpo, que tendían a enamorarse de sus maestros, que vivían cambios emocionales frecuentes y que se refugiaban más en la fantasía que los que no acudían a tratamiento psicoterapéutico.

Además dado que la interacción entre el tratamiento y el nivel socioeconómico resultó significativa podemos ver que los adolescentes que acudían

a tratamiento psicoterapéutico y que además pertenecían al nivel socioeconómico medio, eran los que participaban más intensamente de los aspectos enumerados arriba, y que los adolescentes de nivel socioeconómico medio que no acudían a tratamiento eran los que aceptaban más la nueva realidad. Los dos grupos de nivel socioeconómico bajo que acudían y no a tratamiento difirieron a su vez de los de nivel medio, ya que podríamos decir que se encontraban al centro de los dos grupos anteriores, en su aceptación de la realidad actual.

La diferencia entre los grupos debida a la influencia del sexo, indica que las mujeres se adaptaban menos a la nueva realidad que los hombres. Esto puede explicarse en función de las expectativas socioculturales que son más rígidas para la mujer que para el varón, se reprime más su sexualidad y su independencia. El hombre cuenta con mayor libertad para vivir y aceptar su sexualidad, para trabajar o permanecer mayor tiempo fuera de la casa por lo que su independencia se ve favorecida.

Esta diferencia en las exigencias que se le imponen a uno y otro contribuyen a que se perciba de manera diferente la nueva realidad. Dado que en general pareciera que se reprime más a la mujer es comprensible que existiera una aceptación menor de la nueva situación.

El que el nivel socioeconómico interactúe con el acudir a tratamiento psicoterapéutico en la manifestación de este factor, puede explicarse por los elementos que ya hemos venido manejando a lo largo del capítulo; como es el que los adolescentes de nivel socioeconómico medio se ajusten más o menos, dependiendo de la relación que establezcan con los padres, las expectativas sociales con las que se enfrentan, los métodos de disciplina y la actitud de los progenitores hacia la nueva situación del adolescente.

Así pues, es más probable que cuando se suman una actitud favorable de los padres, con expectativas rígidas y estereotipadas hacia los hijos adolescentes se presente mayor desajuste a la nueva realidad. El que los adolescentes de nivel socioeconómico medio que acudían a tratamiento tuvieran el mayor desajuste a la realidad es probable que se debiera a esta situación. Lo mencionamos ya que los adolescentes de nivel socioeconómico medio que no acudían a tratamiento fueron los que se adaptaban --

más a la nueva situación haciendo aparente el que más que el nivel socioeconómico por sí mismo, otros factores --como los enumerados arriba-- eran los que subyacían a la manifestación del Ajuste a la Realidad.

El efecto independiente del nivel socioeconómico y las interacciones entre el sexo y el nivel socioeconómico y el sexo y el acudir a tratamiento psicoterapéutico no fueron significativas.

En general pudimos observar que las diferencias significativas que obtuvimos tenían cierta consistencia, es decir, nos manifestaban que los adolescentes de nivel socioeconómico medio conservaron siempre una misma --tendencia. Con esto queremos decir que ellos se encontraron siempre en los extremos, es decir, con los puntajes más altos y más bajos de los --grupos con los que se contrastaron. También se observó que los adolescentes de nivel socioeconómico bajo contaban en forma constante con puntuaciones intermedias.

De acuerdo a lo anterior el comportamiento de los adolescentes de nivel socioeconómico medio se ajustaba más a lo planteado por Knobel y otros --teóricos (1) (17) (32) en cuanto a lo esperado para esta etapa del desarrollo, por ejemplo, como se puede apreciar en el análisis de varianza --del primer factor "Relación con Padres" estos jóvenes obtuvieron el puntaje más alto, corroborándose así las contradicciones que dichos teóricos han contemplado en sus exposiciones.

Por otro lado, los adolescentes del nivel socioeconómico bajo no mostraron tener contradicciones importantes en la relación con sus padres, manteniéndose con puntajes menos elevados y por lo tanto no cumpliendo las expectativas de los teóricos a ese respecto.

Creemos, como lo habíamos planteado desde un principio, que los adolescentes de nivel socioeconómico bajo manifiestan de una manera diferente "la crisis de la adolescencia" por la que están pasando, ya que pareciera --que no la viven con tanta intensidad como los adolescentes de nivel socioeconómico medio.

Este resultado parece confirmar las tesis de los antropólogos culturales y los psicólogos sociales sobre la importancia del medio ambiente en la manera como se manifiesta la adolescencia (13) (64) (66).

DISCUSION Y CONCLUSIONES

C. Seltiz (82) menciona que en los estudios exploratorios es frecuente que suceda un cambio desde el planteamiento original del estudio a lo -- que se alcanza cuando este ha finalizado.

Lo mencionamos porque, precisamente, es lo que sucedió en el presente -- trabajo: empezamos buscando una caracterización de la adolescencia para jóvenes de nivel socioeconómico bajo, que acudían a tratamiento psicoterapéutico, y derivamos finalmente en una comparación entre grupos de adolescentes; queríamos elaborar un cuestionario que explorara muchas de -- las características planteadas para la adolescencia y logramos validar -- solamente algunas. En fin, que la tesis debió haberse llamado "Influencia del sexo, el nivel socioeconómico y el acudir a tratamiento psicoterapéutico en la manifestación de algunas características de la adolescencia temprana".

Lo que acabamos de mencionar, no quita mérito a nuestro trabajo ya que -- es a través de esta búsqueda inicial de dependencias y diferencias como pueden investigarse relaciones e hipótesis más sistemáticas.

El haber logrado desarrollar un cuestionario válido para conocer algunos aspectos de la adolescencia, así como el haber encontrado diferencias -- significativas debidas al efecto de algunas de nuestras variables, es un buen comienzo para futuras investigaciones en las que ya se podrá contar con un instrumento que detecta aspectos conocidos para adolescentes mexicanos.

De nuestra investigación podríamos concluir lo siguiente:

- 1.- Se logró elaborar y validar un cuestionario para evaluar la manifestación de la Relación con los Padres, La Tendencia Religiosa, Algunos Aspectos de Autodisciplina, los Cambios Emocionales, La Tendencia Idealista y el Ajuste a la Realidad en adolescentes tempranos.
- 2.- Por lo que toca a la Relación con los Padres, existió influencia -- del nivel socioeconómico al que se perteneciera, en la manifestación de la misma. Los adolescentes de nivel socioeconómico medio mostraron tener dificultad en la relación con sus padres, evidenciando el conflicto de -- dependencia-independencia. Los adolescentes de nivel socioeconómico bajo, por

el contrario parecían percibir menos difícil dicha relación.

Suponemos que esto se debió a que los adolescentes de nivel socioeconómico medio se encontraban sometidos a una vigilancia más estrecha que los de nivel bajo, ya que al depender económicamente de los padres, estos se sentían con mayor derecho de controlar la vida de sus hijos.

Los adolescentes de nivel socioeconómico bajo, por el contrario, es probable que se sintieran menos vigilados ya que en general sus padres se encontraban menos presentes al tener que trabajar para cubrir sus necesidades económicas. Por esta razón es posible que ellos mismos los impulsaran a buscar su independencia para así contribuir a aligerar la situación económica familiar.

3.- En cuanto a la manifestación de Aspectos de Autodisciplina, encontramos que sí influía el hecho de acudir a tratamiento psicoterapéutico. Los adolescentes que no acudían a psicoterapia mostraron tener más autodisciplina que los adolescentes que sí acudían. Consideramos que este resultado se debió a que estos últimos acudieron a la psicoterapia precisamente por presentar dificultades en la manera de organizar y planear su comportamiento, lo que les ocasionaba problemas, ya que se salían de los límites establecidos por las normas sociales y, por tanto, de lo esperado por las personas que los rodeaban.

4.- En relación a la Tendencia Idealista del adolescente, podemos decir que se vió influenciada por el nivel socioeconómico al que se pertenecía. Los adolescentes de nivel socioeconómico medio manifestaron mayor cuestionamiento y deseo de lucha por lo que sucedía a su alrededor que los de nivel socioeconómico bajo.

Creemos que esta diferencia se debió a que los adolescentes de nivel socioeconómico medio al tener sus necesidades básicas cubiertas y participar de mayor estimulación por parte de los padres -tenían niveles educacionales de preparatoria o superior- contaban con mayor posibilidad de cuestionar la realidad social.

Los adolescentes de nivel socioeconómico bajo, al carecer de las satisfacciones más inmediatas y no contar con una estimulación cultural como-

la de los del grupo de nivel medio -los padres tenían niveles educacionales de primaria y secundaria) es probable que se interesaran más por otros aspectos como el ser económicamente autosuficientes, y no por cuestionar la realidad social.

Para la manifestación del Ajuste a la Realidad encontramos:

5.- Los adolescentes que no acudían a tratamiento psicoterapéutico manifestaron una aceptación y ajuste mayor a la nueva realidad que viven, que los adolescentes que así acudían a tratamiento.

Consideramos que esta diferencia se debió a una autoselección de la muestra en el sentido de que los jóvenes que acudían a tratamiento lo hacían por presentar esta desadaptación a la nueva realidad.

6.- Así mismo, los adolescentes varones manifestaron estar más ajustados y adaptados a la nueva realidad que las adolescentes. Creemos que esto se debió a que en general las expectativas socioculturales para la mujer son más rígidas que para el hombre. A la mujer por ejemplo, se le reprime más en la manifestación de su sexualidad y de su independencia.- Es probable que esta diferencia en las exigencias para uno y otro sexo sea la que fomentase que las adolescentes necesitaran refugiarse más en la fantasía y vivieran con más desagrado su nueva situación.

7.- Los resultados en cuanto a el Ajuste a la Realidad se vieron influenciados también por la interacción entre el nivel socioeconómico y el acudir a tratamiento psicoterapéutico. Los adolescentes del grupo de nivel socioeconómico medio que acudían a tratamiento psicoterapéutico fueron los que se mostraron menos ajustados a la nueva situación. Consideramos que esto se debió seguramente, a que los jóvenes de este grupo mantenían relaciones más difíciles con el medio ambiente al no cumplir, por ejemplo, las expectativas elevadas y rígidas de sus padres. los adolescentes de nivel socioeconómico medio que no acudían a tratamiento fueron los que mostraron tener un mayor ajuste a la nueva situación, es decir, la aceptaban y trataban de vivir más realístamente. Así mismo, los adolescentes de los grupos de nivel socioeconómico bajo, que acudían y no a tratamiento psicoterapéutico, mostraban aceptación por su nueva situación

de vida.

8.- El análisis global de los factores que obtuvieron diferencias significativas, llevan a pensar que existe una manifestación diferente de esos aspectos en los adolescentes de nivel socioeconómico medio y de nivel bajo. Al parecer, los primeros se ajustaban más a lo planteado por algunos teóricos (3) (17) (32) de la adolescencia, es decir, tenían una caracterización polar, con fluctuaciones constantes en el estado de ánimo y la conducta, viviendo con gran intensidad la "crisis" que les provoca su nueva etapa de desarrollo. Los adolescentes de nivel socioeconómico bajo no mostraron tan marcadas polaridades y parecía que vivían con menor "crisis" o bien con una crisis diferente el tránsito por la adolescencia.

Creemos que esta diferencia se explica por las tesis de los antropólogos culturales y psicólogos sociales (13) (64) en el sentido de que la adolescentes, dependiendo de la cultura y subcultura a que se pertenece, se matiza de manera diferente.

A continuación abordaremos las limitaciones con que nos encontramos para realizar el estudio.

Entre ellas comenzaremos por mencionar la de la accesibilidad de material en dos sentidos: por un lado la dificultad para conseguir bibliografía latinoamericana y por otro la escasez de instrumentos válidos para la sociedad mexicana en general.

La dificultad para obtener literatura, aunado a que son pocas las publicaciones sobre el tema, repercutieron en detrimento de la posibilidad de contar con parámetros válidos de comparación para nuestra muestra.

La inexistencia de instrumentos objetivos para conocer la manifestación de las características de los adolescentes influyó para hacer más largo el trabajo que implicaba la tesis ya que tuvimos que elaborar y validar el que se empleó en esta investigación.

Una limitación más fue inherente al tipo de instrumento que utilizamos para obtener nuestros datos. Sabemos que con la técnica de cuestionario se gana en objetividad, ya que se presenta el mismo estímulo a los sujetos y se reduce tiempo y esfuerzo por la posibilidad de aplicaciones colectivas; sin embargo, al mismo tiempo, se pierde potencia explicativa y

se reduce la profundidad de conocimiento del fenómeno en estudio. Con - esto queremos decir que no pudimos aventurarnos a ir más lejos en nuestras conclusiones del contenido que exploraron los reactivos del instrumento. Por otro lado, si en general es difícil lograr evaluaciones objetivas de los fenómenos psicológicos, el tratar de trasladar una teoría psicodinámica al lenguaje de un cuestionario es aún más problemático.

Reconocemos que nuestro cuestionario no pretende evaluar aspectos inconscientes de la teoría utilizada sino fenómenos introspectivos.

Para finalizar este trabajo quisieramos sugerir las siguientes cuestiones:

-Para dar mayor potencia al cuestionario, es preciso ampliar la muestra usada para validarlo, elaborar y validar reactivos nuevos para complementar las áreas que resultaron con pocos de ellos, y mejorar la redacción de los que quedaron establecidos.

-La ampliación del tamaño de la muestra traería consigo, al mismo tiempo, una probabilidad más alta de que las conclusiones obtenidas por el estudio sean verdaderas al contrastar los mismos grupos.

-Sería útil también aplicar nuestro cuestionario a grupos más contrastantes, esto es, a adolescentes de nivel socioeconómico alto comparándolos - con adolescentes de nivel socioeconómico muy bajo.

-Podría aplicarse también a adolescentes que iniciaran un tratamiento psicoterapéutico, comparándolos con otros que lo finalizaran, o con ellos - mismos una vez concluido el tratamiento.

-Podría resultar interesante investigar si las áreas Algunos Aspectos de Autodisciplina y Ajuste a la Realidad pudieran servir como un instrumento de detección para la patología en la adolescencia.

- Sugerimos también que se ahonde en aquellas áreas en que obtuvimos diferencias significativas como las encontradas para la Relación con los - Padres y la Tendencia Idealista, considerando aspectos psicosociales más amplios, los cuales ayudarán a comprender mejor los resultados que obtuvimos.

APENDICE I

CUESTIONARIO ORIGINAL.

I. IDENTIDAD.

- 1.- Los cambios que se van dando en mi cuerpo me molestan.
- 2.- Mi cuerpo está cambiando.
- 3.- Me gustaría no haber menstruado (F).
Es grato tener la primera eyaculación (M).
- 4.- Me apena que se me note el busto (F).
Me apena que se me "quiebre" la voz (M).
- 5.- Me gustaría volver a ser niño(a).
- 6.- Me gusta más mi cuerpo ahora que cuando era niño(a).
- 7.- Me molesta que me traten como niño(a).
- 8.- Siento una gran necesidad de ser yo mismo(a).
- 9.- Me siento a gusto con mi cuerpo.
- 10.- A veces siento como si siguiera siendo niño(a).
- 11.- Antes era más feliz que ahora.
- 12.- Me gustaría tener definida la profesión a la que me voy a dedicar.
- 13.- Me desagrada el que mi cuerpo cambie.
- 14.- Me disgustaría volver a ser niño(a).
- 15.- Aún necesito que mis padres me orienten.
- 16.- Tengo claro a qué me voy a dedicar.
- 17.- Cumplo con mis tareas o deberes tanto en casa como en la escuela.
- 18.- Quisiera que el tiempo volara y ser ya adulto.
- 19.- Al momento de decidir a qué me voy a dedicar tomaré en cuenta la opinión de mis padres.

II. GRUPO.

- 1.- He participado en pequeños robos cuando salgo con mis amigos(as).
- 2.- Cuando estoy con mis amigos(as) me aburro.
- 3.- Sólo mis amigos(as) pueden comprenderme.
- 4.- Prefiero quedarme a estudiar, en vez de salir con mis amigos(as).
- 5.- He tenido problemas con mis amigos(as) por no ser como ellos(as).
- 6.- Entre mis amigos(as) y yo no existen muchas cosas en común.
- 7.- Me siento mejor en compañía de mi familia que de mis amigos(as).
- 8.- Entre mis amigos(as) no hay nadie a quien le tenga realmente confianza.
- 9.- He cometido actos que están fuera de la ley en compañía de mis amigos(as).
- 10.- Prefiero andar solo(a) que en grupo.

- 11.- No debe uno dejarse llevar por los amigos(as).
- 12.- No me gusta tener muchos(as) amigos(as).
- 13.- Tengo un(a) amigo(a) muy íntimo(a), a quien le confío todo lo que me pasa.
- 14.- Comparto con mis amigos(as) muchas actividades.
- 15.- Sólo mis padres pueden comprenderme.
- 16.- Paso la mayor parte del tiempo con mis amigos(as).
- 17.- Les tengo más confianza a los mayores que a mis amigos(as).
- 18.- Cuando uno pertenece a un grupo de amigos(as) es importante seguir sus reglas.
- 19.- Sólo puedo compartir mis intereses con mis amigos(as).
- 20.- Mis amigos(as) y yo hemos inventado un nuevo estilo de vestir.

III. FANTASIA.

- 1.- Frecuentemente me refugio en mis fantasías.
- 2.- Tiendo mucho a soñar despierto(a).
- 3.- Muchas veces prefiero estar solo(a).
- 4.- Discuto con frecuencias de temas tales como la amistad, el amor, la libertad, etc.
- 5.- ~~Me gusta tener mis propias ideas sobre todo lo que sucede en el mundo.~~
- 6.- Pensar demasiado las cosas es perder el tiempo.
- 7.- Me pongo a soñar despierto(a) con lo que deseo que suceda.
- 8.- Me pregunto qué es lo que los humanos hacemos en este mundo.
- 9.- La gente pierde el tiempo pensando cosas demasiado profundas.
- 10.- Me interesa tener claro lo que está bien y lo que está mal.
- 11.- Soñar despierto(a) es perder el tiempo.
- 12.- Estoy en desacuerdo con muchas cosas que los maestros creen que están bien.
- 13.- Me gusta escribir sobre lo que siento.
- 14.- Ahora pienso igual que cuando era niño(a).
- 15.- No soporto estar solo(a).
- 16.- Me aburre estar pensando mucho tiempo.
- 17.- Solo pienso en cuestiones prácticas.
- 18.- Me gusta escribir versos, novelas, cuentos, etc.
- 19.- Me gusta más vivir las cosas que pensarlas.
- 20.- Me gusta imaginar romances.
- 21.- Cuando estoy solo(a) prefiero ponerme a hacer algo en lugar de pensar.

2.- Rara vez sueño despierto(a).

IV. RELIGION.

- 1.- Me desagradan todas las religiones.
- 2.- Rara vez me confieso cuando voy a la iglesia.
- 3.- Voy a misa y me confieso porque creo que es importante para mi desarrollo espiritual.
- 4.- Soy católico(a) porque es la religión que mis padres me inculcaron.
- 5.- Sólo cuando era niño(a) iba a misa los domingos.
- 6.- Ir a misa y procurar no pecar es perder el tiempo.
- 7.- Si el hombre siguiera los diez mandamientos de Dios, el mundo sería mejor.
- 8.- Desde niño(a) acostumbro ir a misa y comulgar.
- 9.- Todo lo referente a la iglesia me tiene sin cuidado.
- 10.- Sólo cuando tengo compromisos sociales, voy a la iglesia.
- 11.- Soy católico(a) porque mis padres lo son y no porque yo así lo siento.
- 12.- Uno de los días más importantes de mi vida fue cuando hice mi primera comunión.
- 13.- Ahora soy mucho más católico(a) que antes.
- 14.- Aún cuando sigo llendo a misa los domingos, ahora solo voy a ligar.
- 15.- Cuando es vigilia la cumplo.
- 16.- Rara vez me confieso cuando voy a misa.
- 17.- Dios generalmente castiga a los pecadores.
- 18.- Voy a misa la mayoría de los domingos.
- 19.- Mi fé en Dios es lo único que me da la tranquilidad que busco.
- 20.- La mayoría de las religiones que existen parten de principios falsos.
- 21.- Antes no creía en Dios pero ahora mi fé es grande.

V. TIEMPO.

- 1.- Soy puntual en mis compromisos.
- 2.- Si no consigo de momento lo que quiero, puedo esperar sin molestarme.
- 3.- Soy una persona ordenada.
- 4.- Generalmente planeo con anticipación mis actividades.
- 5.- Como soy puntual, me molesta que la gente llegue tarde a sus compromisos.
- 6.- Estudio con anticipación para mis exámenes.
- 7.- Llego tarde a mis compromisos porque no me doy cuenta de cómo transcurre el tiempo.

- 8.- Mis horarios están determinados por las horas de comida.
- 9.- Me molesta que no se haga inmediatamente lo que deseo.
- 10.- Espero siempre hasta el último momento para estudiar para mis exámenes.
- 11.- Casi todos los días me acuesto a la misma hora.
- 12.- Soy muy paciente ante situaciones de espera.
- 13.- Casi todos los días me levanto a la misma hora.
- 14.- Ultimamente me he vuelto muy impaciente.
- 15.- Me parece inexplicable que haya gente que no se rija por horarios - fijos.
- 16.- El sólo pensar que tengo que esperar me saca de "quicio".
- 17.- Se me hace muy difícil esperar cuando van a pasar por mi para ir a algún lado.
- 18.- Soy muy desordenado(a) para mis actividades diarias.
- 19.- Rara vez me salen las cosas tal y como las planeo.
- 20.- Los días se me hacen muy largos.
- 21.- Con frecuencia me olvido de mis "citas".
- 22.- Sigo un horario en mis actividades diarias y casi nunca me salgo de él.

VI. SEXO.

- 1.- La mayoría de los muchachos y muchachas de mi edad han realizado el acto sexual completo.
- 2.- La mayoría de mis amigos cuando tratan de conquistar a una muchacha, se sienten muy seguros.(M)
La mayoría de mis amigas cuando trata de conquistarlas un muchacho, se sienten muy seguras.(F)
- 3.- En las relaciones de noviazgo se van dando caricias más íntimas cada vez.
- 4.- La mayoría de mis compañeros(as) se masturban.
- 5.- Todas las personas se enamoran, por lo menos alguna vez, a "primera vista".
- 6.- Para tener novia(o) es necesario ser mayor de edad.
- 7.- Cuando estoy en alguna reunión procuro ser el centro de atención.
- 8.- Mis amigos(as) se masturban frecuentemente.
- 9.- Conozco amigos que han tenido relaciones amorosas con hombres. (M)
Conozco amigas que han tenido relaciones amorosas con mujeres. (F)
- 10.- Los chicos(as) de mi edad que tienen relaciones sexuales, generalmente lo hacen porque sienten que se los pide su cuerpo.
- 11.- Considero que las caricias entre padres e hijos son algo que nunca debe perderse.

- 12.- Rara vez se enamora uno de sus maestras(os).
- 13.- Cuando salgo trato de vestirme formalmente para que no me volteen a ver.
- 14.- Creo que a la gente no le debe dar pena masturbarse.
- 15.- Un buen compañero sexual no necesita ser del sexo opuesto.
- 16.- Las personas de mi edad generalmente han visto y leído revistas y - libros pornográficos.
- 17.- Me parece que es normal tener contactos homosexuales algunas ocasiones.
- 18.- Estoy al día en los diferentes estilos de baile.
- 19.- La mayoría de los(as) muchachos(as) no se masturban aunque lo deseen.
- 20.- La mayoría de los adolescentes desean en algún momento, tener relaciones amorosas con personas de su mismo sexo.
- 21.- Son molestas las caricias entre madre e hijo. (M)
Son molestas las caricias entre padre e hija. (F)

VII. SOCIAL.

- 1.- Es importante seguir un ideal en la vida.
- 2.- Me gustaría hacer algo por el beneficio de la humanidad.
- 3.- La sociedad necesita un cambio radical y está en nuestras manos realizarlo.
- 4.- Formo parte del grupo escolar que lucha por los intereses de los estudiantes.
- 5.- El país no necesita ningún cambio.
- 6.- Me gustaría pertenecer a un partido político que luchara por los desposeidos.
- 7.- Como jóvenes nuestra tarea para con la sociedad es únicamente estudiar.
- 8.- Pensar en cambios sociales es perder el tiempo.
- 9.- Yo no puedo hacer nada por cambiar la crisis del país.
- 10.- Siento impotencia ante el estado actual de la sociedad.
- 11.- Mi única inquietud es la de salir bien en mis estudios.
- 12.- Es inútil pertenecer a cualquier partido político.
- 13.- Creo que uno no está para ayudar a nadie.
- 14.- Cada persona debe aceptar la vida como le toca.
- 15.- Por ser joven no puedo ayudar al país.
- 16.- Tratar de ayudar a los que han sufrido injusticias es meterse en -- líos gratuitamente.
- 17.- Es muy aburrida la política.
- 18.- Hay diferencias en el mundo, pero yo no soy quien para arreglarlas.

- 19.- Creo que la actitud más adecuada es estar de acuerdo con el gobierno.
- 20.- Me han surgido inquietudes de ayudar a los desvalidos.
- 21.- Me molesta que la gente se quede tranquila sin cambiar su forma de vida.
- 22.- Voy a demostrarle a la gente que aunque sea joven puedo mejorar el mundo.
- 23.- Estoy a favor de las luchas revolucionarias de Nicaragua y El Salvador.

VIII. PADRES.

- 1.- Lo que más me gusta de los domingos es que convivo con mis padres y hermanos.
- 2.- Lo que menos deseo es parecerme a mis padres.
- 3.- Tengo mucho coraje contra mi padre.
- 4.- En el futuro me quedaré a vivir con mi familia.
- 5.- Me molesta seguir ejemplos de adultos.
- 6.- Cuando me llaman la atención mis padres me apeno por no darles gusto.
- 7.- La persona que escoja como pareja, deberá tener los mismos principios morales que mi familia.
- 8.- Tengo mucho coraje contra mi madre.
- 9.- Me desagrada que un familiar me acompañe cuando salgo de viaje.
- 10.- ~~Mis padres son injustos conmigo.~~
- 11.- Ahora más que nunca la relación con mis padres es excelente.
- 12.- Me molesta que mis padres se metan en mis asuntos.
- 13.- Mis padres son los más buenos del mundo.
- 14.- De un tiempo para acá la relación con mis padres se ha venido haciendo más difícil.
- 15.- Cuando mis padres me piden llegar temprano a casa, suelo obedecerlos.
- 16.- Cuando estoy con mis padres me siento más seguro(a) y tranquilo(a).
- 17.- Creo que soy injusto(a) con mis padres.
- 18.- Siempre sigo las indicaciones que me dan mis padres.
- 19.- Mis padres obstaculizan constantemente lo que quiero hacer.
- 20.- Me agrada que los mayores me indiquen que camino debo seguir.
- 21.- Ultimamente han aumentado las contradicciones que tengo con mis padres.
- 22.- Es desagradable que le impongan a uno un estilo de vida diferente al que desea.

IX. CAMBIOS.

- 1.- En ocasiones sin motivo aparente me puedo llegar a enojar con cualquier persona.

- 2.- De repente me dan ganas de llorar.
- 3.- Ha habido ocasiones en que me he sentido triste y alegre a la vez.
- 4.- Mis intereses siempre han sido los mismos.
- 5.- Puedo mantener el interés por algo en especial durante mucho tiempo.
- 6.- Me enamoro y desenamoro con gran facilidad.
- 7.- Tengo cambios en mi forma de ser muy frecuentemente.
- 8.- A veces me siento como adulto(a) y a veces como niño(a).
- 9.- Es frecuente que de ser muy egoísta me vuelva muy generoso(a).
- 10.- Cambio mucho de manera de comportarme (a veces muy enojón(a), a veces muy tierno(a), a veces simpático(a), etc).
- 11.- Es frecuente que de estar muy contento(a) con mis amigos(as) de repente ya no los(as) soporte.
- 12.- Hay ocasiones que no soporto que me toquen y otras en que me gustaría que me apapacharan todo el tiempo.
- 13.- Me agrada obedecer siempre a los mayores.
- 14.- Mi forma de ser siempre es la misma.
- 15.- Paso facilmente de la tristeza a la alegría.
- 16.- Hay días en que me despierto muy platicador(a) y otros en que no -- puedo hablar con nadie.
- 17.- Me he llegado a aburrir de cosas que había estado deseando por mucho tiempo.
- 18.- Mi estado de ánimo casi nunca varía.
- 19.- Es raro que me aburra.
- 20.- Soy una persona estable emocionalmente.
- 21.- Sólo me he enamorado una vez en mi vida.
- 22.- Cuando algo me irrita casi siempre reacciono tranquilamente.
- 23.- Casi siempre amanezco del mismo humor.
- 24.- Es raro que me enoje.
- 25.- Mis sentimientos por las personas de mi familia son constantes.

APENDICE II

CUESTIONARIO REELABORADO

- 1.- Los cambios que se van dando en mi cuerpo me molestan.
- 2.- Cuando estoy con mis amigos(as) me aburro.
- 3.- Frecuentemente me refugio en mis fantasías.
- 4.- Voy a misa y me confieso porque creo que es importante para mi desarrollo espiritual.
- 5.- Soy puntual en mis compromisos.
- 6.- La mayoría de los(as) muchachos(as) de mi edad han realizado el acto sexual completo.
- 8.- Lo que más me gusta de los domingos es que convivo con mis padres y hermanos.
- 9.- De repente me dan ganas de llorar.
- 10.- Me apena que se me "quiebre" la voz. (M).
Me apena que se me note el busto. (F).
- 11.- Solo mis amigos(as) pueden comprenderme.
- 12.- Tiendo mucho a soñar despierto(a).
- 13.- Si el hombre siguiera los "diez mandamientos de Dios", el mundo sería mejor.

- 14.- Soy una persona ordenada.
- 15.- En las relaciones de noviazgo se van dando caricias más íntimas cada vez.
- 16.- Me gustaría hacer algo por el beneficio de la humanidad.
- 17.- Mis padres son injustos conmigo.
- 18.- Ha habido ocasiones en que me he sentido alegre y triste a la vez.
- 19.- Siento una gran necesidad de ser yo mismo(a)
- 20.- He tenido problemas con mis amigos(as) por no ser como ellos(as).
- 21.- Muchas veces prefiero estar solo(a).
- 22.- Uno de los días más importantes de mi vida fue cuando hice mi primera comunión.
- 23.- Generalmente planeo con anticipación mis actividades.
- 24.- La mayoría de mis compañeros(as) se masturban.
- 25.- La sociedad necesita un cambio radical y está en nuestras manos realizarlo.

- 26.- Ahora más que nunca la relación con mis padres es excelente.
- 27.- Tengo cambios en mi forma de ser muy frecuentemente.
- 28.- Me siento a gusto con mi cuerpo.
- 29.- Me siento mejor en compañía de mi familia que de mis amigos(as).
- 30.- Me gusta tener mis propias ideas sobre todo lo que sucede en el 'mundo.
- 31.- Ahora soy mucho más católico(a) que antes.
- 32.- Estudio con anticipación para mis exámenes.
- 33.- Para tener novia(o) es necesario ser mayor de edad.
- 34.- Me gustaría pertenecer a un partido político que luchara por los -- desposeídos.
- 35.- Me molesta que mis padres se metan en mis asuntos.
- 36.- Es frecuente que de estar muy contento(a) con mis amigos(as) de repente ya no los(as) soporte.
- 37.- A veces siento como si siguiera siendo niño(a).
- 38.- ~~Entre mis amigos(as) no hay nadie a quien le tenga realmente con-~~
fianza.
- 39.- Me pongo a soñar despierto(a) con lo que deseo que suceda.
- 40.- Aún cuando sigo llendo a misa los domingos, ahora sólo voy a ligar.
- 41.- Llego tarde a mis compromisos porque no me doy cuenta de cómo trans^ucurre el tiempo.
- 42.- Considero que las caricias entre padres e hijos son algo que nunca debe perderse.
- 43.- Pensar en cambios sociales es perder el tiempo.
- 44.- Mis padres son los más buenos del mundo.
- 45.- Mi forma de ser es siempre la misma.
- 46.- Antes era más feliz que ahora.
- 47.- Prefiero andar solo(a) que en grupo.
- 48.- La gente pierde el tiempo pensando cosas demasiado "profundas".
- 49.- Cuando es vigilia la cumplo.
- 50.- Me molesta que no se haga inmediatamente lo que deseo.

- 51.- Rara vez se enamora uno de sus maestras(os).
- 52.- Yo no puedo hacer nada por cambiar la crisis del país.
- 53.- De un tiempo para acá la relación con mis padres se ha venido haciendo más difícil.
- 54.- Me he llegado a aburrir de cosas que había estado deseando por mucho tiempo.
- 55.- Me disgustaría volver a ser niño(a).
- 56.- Tengo un(a) amigo(a) muy íntimo(a) a quien le confío todo lo que me pasa.
- 57.- Soñar despierto(a) es perder el tiempo.
- 58.- Voy a misa la mayoría de los domingos.
- 59.- Espero siempre hasta el último momento para estudiar para mis exámenes.
- 60.- Cuando salgo trato de vestirme formalmente para que no me volteen a ver.
- 61.- Mi única inquietud es la de salir bien en mis estudios.
- 62.- Cuando estoy con mis padres me siento más seguro(a) y tranquilo(a).
- 63.- Mi estado de ánimo casi nunca varía.
- 64.- Aún necesito que mis padres me orienten.
- 65.- Comparto con mis amigos(as) muchas actividades.
- 66.- Sólo pienso en cuestiones prácticas.
- 67.- Mi fé en Dios es lo único que me da la tranquilidad que busco.
- 68.- Ultimamente me he vuelto muy impaciente.
- 69.- Un buen compañero sexual no necesita ser del sexo opuesto.
- 70.- Por ser joven no puedo ayudar al país.
- 71.- Siempre sigo las indicaciones que me dan mis padres.
- 72.- Es raro que me aburra.
- 73.- Tengo claro a qué me voy a dedicar.
- 74.- Paso la mayor parte del tiempo con mis amigos(as).
- 75.- Cuando estoy solo(a) prefiero ponerme a hacer algo en lugar de pensar .

- 76.- La mayoría de las religiones que existen parten de principios falsos
- 77.- Me parece inexplicable que haya gente que no se rija por horarios -
fijos.
- 78.- Las personas de mi edad generalmente han visto y leído revistas y -
libros pornográficos.
- 79.- Creo que la actitud más adecuada es estar de acuerdo con el gobier-
no.
- 80.- Ultimamente han aumentado las contradicciones que tengo con mis pa-
dres.
- 81.- Soy una persona estable emocionalmente.
- 82.- Cumpló con mis tareas o deberes tanto en casa como en la escuela.
- 83.- Mis amigos(as) y yo hemos inventado un nuevo estilo de vestir.
- 84.- Rara vez sueño despierto(a).
- 85.- Antes no creía en Dios pero ahora mi fé es grande.
- 86.- Rara vez me salen las cosas tal y como las planeo.
- 87.- La mayoría de los muchahcos(as) no se masturban aunque lo deseen.
- 88.- Voy a demostrarle a la gente que aunque sea joven puedo mejorar el-
mundo.
- 89.- Es desagradable que le impongan a uno un estilo de vida diferente -
al que desea.
- 90.- Mis sentimientos por las personas de mi familia son constantes.

APENDICE III

QUESTIONARIO FINAL.

- 1.- Lo que más me gusta de los domingos es que convivo con mis padres y hermanos.
- 2.- Voy a misa y me confieso porque creo que es importante para mi desarrollo espiritual.
- 3.- Soy puntual en mis compromisos.
- 4.- De repente me dan ganas de llorar.
- 5.- Me gustaría hacer algo por el beneficio de la humanidad.
- 6.- Me siento a gusto con mi cuerpo.
- 7.- Ahora más que nunca la relación con mis padres es excelente.
- 8.- Si el hombre siguiera los diez mandamientos de Dios el mundo sería mejor.
- 9.- Sólo mis amigos pueden comprenderme. (M)
Sólo mis amigas pueden comprenderme. (F)
- 10.- Tiendo mucho a soñar despierto. (M)
Tiendo mucho a soñar despierta. (F)
- 11.- La sociedad necesita un cambio radical y está en nuestras manos realizarlo.
- 12.- Rara vez se enamora uno de sus maestras. (M)
Rara vez se enamora uno de sus maestros. (F)
- 13.- Me siento mejor en compañía de mis amigos que de mi familia.
Me siento mejor en compañía de mis amigas que de mi familia.
- 14.- Uno de los días más importantes de mi vida fué cuando hice mi primera comunión.
- 15.- Soy una persona ordenada.
- 16.- Ha habido ocasiones en que me he sentido alegre y triste a la vez.
- 17.- La gente pierde el tiempo pensando cosas demasiado profundas.
- 18.- Soñar despierto es perder el tiempo. (M)
Soñar despierta es perder el tiempo. (F)
- 19.- Me molesta que mis padres se metan en mis asuntos.
- 20.- Ahora soy mucho más católico que antes. (M)
Ahora soy mucho más católica que antes. (F)
- 21.- Generalmente planeo con anticipación mis actividades.
- 22.- Tengo cambios en mi forma de ser muy frecuentemente.

- 23.- La mayoría de las religiones que existen parten de principios falsos.
- 24.- Soy una persona estable emocionalmente.
- 25.- Mis padres son los más buenos del mundo.
- 26.- Cuando es vigilia la cumplo.
- 27.- Estudio con anticipación para mis exámenes.
- 28.- Es frecuente que de estar muy contento con mis amigos de repente ya no los soporte (M).
Es frecuente que de estar muy contento con mis amigas de repente ya no las soporte.(F)
- 29.- Rara vez sueño despierto. (M)
Rara vez sueño despierta. (F)
- 30.- De un tiempo para acá la relación con mis padres se ha venido haciendo más difícil.
- 31.- Voy a misa la mayoría de los domingos.
- 32.- Llego tarde a mis compromisos porque no me doy cuenta de como transcurre el tiempo.
- 33.- Me pongo a soñar despierto con lo que deseo que suceda. (M)
Me pongo a soñar despierta con lo que deseo que suceda. (F)
- 34.- Cuando estoy solo mis padres me siento más a gusto y tranquilo. (M)
Cuando estoy con mis padres me siento más a gusto y tranquila. (F)
- 35.-, Mi fé en Dios es lo único que me dá la tranquilidad que busco.
- 36.- Cuando estoy solo prefiero ponerme a hacer algo en vez de pensar. (M)
Cuando estoy sola prefiero ponerme a hacer algo en vez de pensar. (F)
- 37.- Me he llegado a aburrir de cosas que había estado deseando por mucho tiempo.
- 38.- Siempre sigo las indicaciones que me dan mis padres.
- 39.- Antes no creía en Dios pero ahora mi fé es grande.
- 40.- Cumplo con mis tareas o deberes tanto en casa como en la escuela.
- 41.- Cuando salgo trato de vestirme formalmente para que no me volteen a ver.
- 42.- Ultimamente han aumentado las contradicciones que tengo con mis padres.
- 43.- Mi estado de ánimo casi nunca varía.
- 44.- Mis padres son injustos conmigo.

BIBLIOGRAFIA.

B I B L I O G R A F I A .

- 1.- Aberastury, A. y cols., Adolescencia, Ed. Kargieman, Buenos Aires, - 1978.
- 2.- Aberastury, A., El Mundo del Adolescente, Revista Uruguaya de Psicoanálisis, Montevideo, 3, 1959, pp. 3-32.
- 3.- Aberastury, A. y Knobel, M., La Adolescencia Normal, Ed. Paidós, Buenos Aires, 1982.
- 4.- Abruch, L.M., Metodología de las Ciencias Sociales, Ed. U.N.A.M. (3ª-ed.), 1983.
- 5.- Adkins, W.D., Elaboración de Tests. Desarrollo e interpretación de -- los tests de aprovechamiento, ED. Trillas, México, 1975.
- 6.- Ajuriaguerra, J. de, Manual de Psiquiatría Infantil, Ed. Toray-Masson, (4ª ed.), México, 1980.
- 7.- Allen, V.W., Psychological Factors in Poverty, Academic Press, New -- York, 1970.
- 8.- American Psychiatric Association., DSM III., Manual Diagnóstico y Es tadístico de los Trastornos Mentales, Ed. Masson, Barcelona, 1983.
- 9.- Anthony, J., Las Reacciones de los Adultos ante los Adolescentes por su Comportamiento., en Caplan, Gylebovici, S., El Desarrollo del Adoles cente, Ed. Paidós, (2ª ed.), Buenos Aires, 1977, pp. 111-160.
- 10.- Austin, L., Inderbitzin, L.B., Brief Psychotherapy in Late Ado- lescence: a psychodynamic and developmental approach, Ame rican Journal of Psychotherapy, Apr. Vol. 37(2), 1983, pp. 202-209.
- 11.- Ausubel, D.P., Theory and Problems of Adolescent Development, New -- York, Grune & Staton, 1977.
- 12.- Bartolomeis, F. de, La Psicología del Adolescente y la Educación, Ed. Roca Pedagógica, (5ª ed.), Italia, 1952.
- 13.- Benedict, Th., Continuities and Discontinuities in Cultural Conditio ning, en Martin, W. y Stendler, C., Readings in Child Development, - Harcoot Library, New York, 1950.

- 14.- Bernard, H.S., Identity Formation During Late Adolescence, *Adolescence*, V. XVI, No. 62, Summer, 1981, pp. 349-358.
- 15.- Berzonsky, M.D. y Lombardo, J.P., Puberal Timing and Identity Crisis: a preliminary investigation, *Journal of Early Adolescence*, Vol. 3(3), 1983, pp. 239-249.
- 16.- Blair, J.M. y Jones, R.S., *Como es el Adolescente y Como Educarlo*, - Ed. Paidós, Buenos Aires, 1981.
- 17.- Blos, P., *La Transición Adolescente*, Ed. Amorrortu, Argentina, 1981.
- 18.- Blos, P., *Psicoanálisis de la Adolescencia*, Ed. Joaquín Mortiz, (3ª ed.), México, 1980.
- 19.- Bialik, R. y Salamanca, G., Perfil de los Adolescentes: en el barrio de Tepito, *Revista de Estudios para la Juventud*, Intelpochtli In - - Ichpuchtli, CREA, Vol. 2, No. 4, Jul., 1982, pp. 92-95.
- 20.- Bufford, R.E. The Relationship of Socioeconomic Status to Self Dis-- closure among Black Male High School Students, *Dissertation Abstracts International*, Vol. 45(2-A) ISSN: 04194209, Aug., 1984.
- 21.- Bühler, Ch., *La Vida Psíquica del Adolescente*, citado en Aberastury, A. y Knobel, M., *La Adolescencia Normal*, op. cit., p.
- 22.- Caplan G. y Lebovici, S., *Psicología Social de la Adolescencia*, Desarrollo, Familia, Escuela, Enfermedad y Salud Mental, Ed. Paidos, - Buenos Aires, 1973.
- 23.- Danon, B. H., *La Crise des Parents Face a leur Enfant Adolescent*, - Evolution Psychiatrique, 1982., Jan-Mar Vol.. 47 (1) pp. 157-175.
- 24.- Downy, N. M., y Heath, R. W., *Métodos Estadísticos Aplicados*, Ed. - Harla, México, 1973.
- 25.- Dupont, M. A., *El Desarrollo Humano*, siete estudios psicoanalíticos, Ed. Joaquín Mortiz, México, 1976.
- 26.- Erikson, E. H., *Infancia y Sociedad*, Ed. Hormé, Buenos Aires 1960.
- 27.- Erikson, E. H., *Identidad, Juventud y Crisis*, Ed. Paidós, Buenos -- Aires, 1970.
- 28.- Erikson, E. H., *Adolescencia y Sociedad*, Ed. Siglo XXI, (6ª ed.), - México, 1981.
- 29.- Fenichel, O., *Teoría Psicoanalítica de las Neurosis*, Ed. Paidos, Es paña, 1982.

- 30.- Ferguson, E.A., *Statistical Analysis in Psychology & Education*, Ed. McGraw-Hill, (3ª ed.), New York, 1956.
- 31.- Freud, A., *El Yo y los Mecanismos de Defensa*, Ed. Paidós, Barcelona, 1980.
- 32.- Freud, A., *Adolescence, The Psychoanalytic Study of the Child*, Tomo XIII, 1956, pp. 255-278.
- 33.- Freud, A., *Normalidad y Patología en la Niñez*, Ed. Paidós, Buenos Aires, 1981.
- 34.- Freud, A., *La Adolescencia en Cuanto Perturbación del Desarrollo*, - en Caplan, G. y Lebovici, S., *El Desarrollo del Adolescente*, op. cit. pp. 15-24.
- 35.- Freud, S., *Tres Ensayos sobre una Teoría Sexual*, Ed. Biblioteca Nueva, Tomo II, Barcelona, 1980.
- 36.- Froese, A.P., *Adolescence, Cariada's Mental Health*, Vol. 23(1), -- Mar., 1975, pp. 9-12.
- 37.- Gangwar, H.N., *Study-habits as Function of Socio-economic Status -- and Cultural Setting in First Divisioners of High School Students*, - *Indian Psychology Review*, V. 23, 1982, pp. 33-37.
- 38.- García, M.Y., *Psicopatología y Adolescencia*, Tesis, U.N.A.M., Fac.-de Psicología, México, 1976.
- 39.- Garret, E.H., *Estadística en Psicología y Educación*, Ed. Paidós, España, 1982.
- 40.- Group of Advancement of Psychiatry, *Normal Adolescence*, VI Report, - No. 68, 1968.
- 41.- Hernández, G., *Identidad y Crisis en el Adolescente Marginado*, Tesis, U.N.A.M., Fac. de Psicología, México, 1979.
- 42.- Hollander, Ph., *Principios y Métodos de Psicología Social*, Ed. Amorrortu, Buenos Aires, 1971.
- 43.- Hurlock, E., *Psicología de la Adolescencia*, Ed. Paidós, España, 1980.
- 44.- Izcaray, O.L., *La Construcción de un Índice del Estatus Socioeconómico*, Boletín de la AVESPO, V. 1V, No. 2, Agosto, 1981, pp. 1-9.

- 45.- Jackson, D., Stage Factors Relating Alienation and Self-Role Diffusion, *Journal of Vocational Behavior*, V. 5(2), Oct., 1974, pp. 269 - 274.
- 46.- Jackson, D., Alienation and Identity-Role Diffusion in Late Adolescence, *Journal of Psychology*, V. 83(2), Mar. 1973, pp. 251-255.
- 47.- Jarast, S.G., Autismo, Negación Maniaca y Actuación Impulsiva en el Adolescente, en Rascovsky, A., *Psicoanálisis de la Manía y la Psicopatía*, Ed. Paidós, Buenos Aires, 1966.
- 48.- Kerlinger, F.N., *Investigación del Comportamiento. Técnicas y metodología*, Ed. Interamericana (2ª ed.), México, 1975.
- 49.- Kimmel, D. y Stein, M.I., Variations in Self-Rated Personality Needs as a Function of Sex, Age and Socio-economic Status from Adolescence to Middle Age, 81st. Annual Convention of the American Psychological Association Montreal, Vol. 8, Canada, 1973, pp. 781-782.
- 50.- Klein, M. y otros, *Contribuciones al Psicoanálisis*, Ed. Hormé, Buenos Aires, 19 .
- 51.- Knobel, M., *Psicología de la Adolescencia*, Rev. U. de La Plata, 16, 1962, pp. 55-75.
- 52.- Knobel, M., *Psicopatología de la Adolescencia*, en Schteingart, D.,- *La Adolescencia Normal y sus Trastornos Endócrinos*, Ed. Héctor - -- Masshi, Buenos Aires, 1964.
- 53.- Knobel, M., *La Adolescencia Como Experiencia Clínica*, Quito, Arch.-Crim. Neuropsiq. y Disc. Conexas, XIII, 52, 1965, pp. 501-506.
- 54.- Knobel, M., *La Adolescencia y su Psicopatología Social*, Rev. de Medicina Psicosomática, Argentina, IV, 14, 1969, pp. 29-47.
- 55.- Knobel, M. y De Lucca, *Actitudes Morales y Sociales en Adolescentes*, Rev. Interamericana de Psicología, de P.O. et. al. I, 7, 1967.
- 56.- Krishnan, R., School Achievement of Pupils Belongning to Different-Levels of Socio-economics Status, *Asian Journal of Psychology & Education*, V. 9(3), 1982, pp. 11-17.
- 57.- Laplanche, J. y Pontalls, J.B., *Diccionario de Psicoanálisis*, Ed. Labor, (3ª ed.), México, 1983.

- 58.- Leontiev, A.N., El Hombre y la Cultura, Ed. Grijalbo, México, 1973.
- 59.- Levin, J., Fundamentos de Estadística en la Investigación Social, - Ed. Harla, (2ª ed.), México 1979.
- 60.- Lidz, Th., La Persona. Su desarrollo a través del ciclo vital, Ed.- Herder, (2ª ed.), Barcelona, 1980.
- 61.- Macías-Valadez, T.G., Programa de Intervención Terapéutica para Niños y Adolescentes, Cuadernos Científicos CEMESAM, Vol. 12, Instituto Mexicano de Psiquiatría, México, 1980, pp. 227-244.
- 62.- McGuigan, F.J., Psicología Experimental. Enfoque metodológico, Ed.- Trillas, (3ª ed.), México, 1983.
- 63.- McKinney, J.P., Fitzgerald, H.E. y Stronnen, E.A., Psicología del - Desarrollo. La edad adolescente, Ed. El Manual Moderno, México, 1982.
- 64.- Mead, M., Adolescencia y Cultura en Samoa, Ed. Paidós, Buenos Aires, 19 .
- 65.- Mussen, P.H. y Conger, J.J., Child Development and Personality, --- Harper & Brothers, Nueva York, 1956.
- 66.- Muss, R.E., Teorías de la Adolescencia, Ed. Paidós, México, 1984.
- 67.- Nadelsticher, M.A., Técnicas para la Construcción de Cuestionarios- de Actitudes y Opción Múltiple, Instituto Nacional de Investigaciones Penales, Cuaderno No. 11, México, 1983.
- 68.- Newman, P.R. y Newman, B., Early Adoelscence and its Conflict: - -- group identity versus alienation, Adolescence, Vol. 11(42), Sum. -- 1976, pp. 261-274.
- 69.- Nixon, R.E., An Approach to the Dynamics and Growth in Adolescence, Psychiatry, 24, 1961, p. 18.
- 70.- Onyehalu, A.S., Identity Crisis in Adolescence, Adolescence, V. XVI (63), Fal, 1981, pp. 629-632.
- 71.- Osterrieth, P.A., Algunos Aspectos Psicológicos de la Adolescencia, en Caplan, G. y Lebovici, S., El Desarrollo del Adolescente, op. -- cit. pp. 25-45.
- 72.- Pascua, M., Metodología Bioestadística para Médicos y Oficiales Sa-

- nitarios, Ed. Poe Montalvo (2ª ed.), Madrid, 1974.
- 73.- Piaget, J., El Desarrollo Intelectual del Adolescente, en Caplan, G. y Lebovici, S., op. cit. pp. 47-55.
- 74.- Ponce, A., Diario Intimo de una Adolescente, Ed. Cartago, (2ª ed.), México, 1982.
- 75.- Ponce, A., Ambición y Angustia de los Adolescentes, Ed. Cartago, (3ª ed.), México, 1984.
- 76.- Redl, F., Como Reaccionan los Adolescentes, en Caplan, G. y Lebovici, S., El Desarrollo del Adolescente, op. cit. pp. 161-200.
- 77.- Rolla, E.H., El Tiempo Como Objeto en la Manía, Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina, X, 1, 1964, p. 44.
- 78.- Rojas, S.R., Guía para Realizar Investigaciones Sociales, Ed. U.N.A.M. (7ª ed.), México, 1982.
- 79.- Rubins, J.L., The Problem of the Acute Identity Crisis in Adolescence, American Journal of Psychoanalysis, 28(1), 1968, pp. 37-47.
- 80.- Schonfeld, W.A., El Cuerpo y la Imagen Corporal en los Adolescentes, en Caplan, G. y Lebovici, S., El Desarrollo del Adolescente, op. -- cit. pp. 57-110.
- 81.- Segal, A., Introducción a la Obra de Melanie Klein, Ed. Paidós, México, 1984.
- 82.- Selltiz, C., et. al., Métodos de Investigación en las Relaciones Sociales, Ed. Rialp, Madrid, 1968.
- 83.- Sherif, M. y Sherif, C., Problems of Youth: transition adulthood in a changing world, Chicago, Aldine Publishing, Inc., 1961.
- 84.- Stone, L.J. y Church, J., Niñez y Adolescencia, Ed. Paidós (9ª ed.), Buenos Aires, 1983.
- 85.- Van Dalen, D.B. y Meyer, W.J., Manual de Técnica de la Investigación Educativa, Ed. Paidós, México, 1984.
- 86.- Varios, "El Manejo de los Problemas de la Adolescencia", Taller del Instituto Mexicano de Psiquiatría, México, 1984.
- 87.- Velasco, R., Salud Mental, Enfermedad Mental y Alcoholismo, Ed. --

ANUIES, México, 1980.

88.- Wiltzer, P., La Crise de L'adolescence, une Ambigüité, Annales Médico Psychologiques, V. 139(4) Apr. 1981, pp. 423-427.

M-0032855