



Salus

ISSN: 1316-7138

salus@uc.edu.ve

Universidad de Carabobo

Venezuela

Hernández Moreno, Lisbeth
Adolescencia: ¿adolecer es padecer?
Salus, vol. 15, núm. 2, agosto, 2011, pp. 5-6
Universidad de Carabobo
Bárbula, Venezuela

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=375942300003>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

ADOLESCENCIA: ¿HASTA CUANDO SE ES ADOLESCENTE?Comité Editor **Salus**

La adolescencia es la fase del desarrollo humano situada entre la infancia y la edad adulta, es una transición tanto física como psicológica por lo que debe considerarse un fenómeno biológico, cultural y social. Según la OMS, es el período entre 12 y 19 años; a veces se confunde con el término de pubertad, pues ambos conceptos están estrechamente unidos. En la pubertad el cuerpo experimenta una serie de transformaciones sexuales que permiten la procreación, mientras que la adolescencia se deriva de la pubertad, ya que es la respuesta psíquica y social originada por los cambios corporales, un tiempo de cambio, descubrimientos, en el que el pensamiento, las emociones o los sentimientos están a flor de piel.

En esta etapa de la vida, a diferencia de lo que ocurre en la infancia, donde los padres llevan a sus hijos al control pediátrico periódicamente, a los adolescentes no se les da esta importancia, siendo una expresión muy común "yo no llevo ya a mi hijo al pediatra porque ya está grande". Cabe preguntarse ¿existen problemas de salud durante la adolescencia?. Podemos creer erróneamente que los adolescentes no tienen problemas si nuestro criterio se basa en el escaso uso que hacen los adolescentes de los servicios sanitarios; la salud de este grupo de edad guarda una relación directa con su conducta y esto depende del ambiente que frecuentan, se trata de una edad con características muy específicas (impulsividad, negación del riesgo) que propician un tipo de patologías de interés en salud pública como pueden ser enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados o los trastornos de conducta alimentaria.

Existen barreras internas que dificultan el acceso de los adolescentes a los centros de salud, como: a) El pensamiento mágico que domina en esta edad, conlleva a minimizar o a la negación de los problemas que puedan preocuparlo; b) La amenaza para su autoestima de suponer la posibilidad de que exista algún problema en su salud física o mental; c) Falta de información sobre los recursos de salud donde pueden acudir. También existen barreras externas relacionadas con la organización del sistema de salud en nuestro país, no se cuenta con suficientes consultas específicas de atención al adolescente, en la cual se demanda un tipo de consulta sin prisas, accesible y próxima, donde se les permita expresar sus problemas y sus temores.

La atención del adolescente debe incluir factores de protección como la educación, la nutrición, las inmunizaciones, el ejercicio físico, la promoción de actividades familiares, la atención del desarrollo emocional.

Se debe promover la prevención del cáncer de pulmón, embarazos precoces, enfermedades de transmisión sexual, alcoholismo, drogadicción y accidentes, así como también la evaluación de los patrones de crecimiento y desarrollo.

Actualmente no está claro cuando acaba la etapa adolescente, algunos especialistas fijan la edad final alrededor de los 19 a 21 años, pero esto puede cambiar en función de variables como son la educación, la autonomía económica, etc. En nuestra sociedad la adolescencia se ha alargado en los últimos años, debido a que los jóvenes dedican más tiempo a los estudios y se independizan en una edad más tardía.

En esta edición Salus ha seleccionado a un grupo de expertos para que proporcionen información acerca de aspectos importantes que deben ser considerados en la adolescencia, ya que es un periodo de tránsito desde la infancia hasta la edad adulta, en la que los jóvenes además de consolidar las transformaciones físicas, consolidan su propia personalidad.

Comité Editor **Salus****ADOLESCENCIA: ¿ADOLECER es PADECER?**

En las últimas décadas las Ciencias Humanas, a través de las diversas disciplinas, han evolucionado en la creación de especialidades en aras de la idoneidad y efectividad de su quehacer hacia la numerosísima población juvenil de Venezuela y Latinoamérica. Por ello, a continuación se desarrolla algunos términos, expresiones y aspectos Psico-sociales que contribuyan a la comprensión de la adolescencia entre los diversos profesionales.

La palabra adolescencia deriva del latín *Adolescens* "joven" y *Adolescere* "crecer". En la lengua española es habitual asociar adolescencia con "adolecer" en la acepción de estar incompleto o carente de algo; no obstante, desde el inicio es imperativo resignificar que la adecuada y justa asociación debe ser con el significado de padecer o sufrir de alguna aflicción, no atribuible al periodo cronológico de la vida sino a las vivencias que en él se suceden. Pues la adolescencia es un periodo crucial durante el cual se toma una nueva dirección en el desarrollo, se elabora la identidad y se plantea el sentido de la vida, la pertenencia y la responsabilidad social. Es al mismo tiempo, cuando se pone en interacción, con mayor intensidad, los recursos psicológicos y sociales del individuo y las metas disponibles del entorno; lo que es expresado externamente en las múltiples, y no pocas veces, desconcertantes conductas observables en los adolescentes, pero también con no menos desconcierto y desasosiego en ellos mismos.

En la vida de relación con el adolescente hay otras expresiones que exigen la reflexión: "ya se le pasará", "es la edad", "la edad difícil", "es la crisis juvenil", "ya pensará distinto después", para citar algunas, que expresan la representación de un estereotipo llamado adolescente considerado una especie de receptáculo de problemas, o suerte de lisiado

personal y emocional que requiere un sin fin de estructuras protectoras o de "padrinos adultos" que presumen ser "canalizadores" de las experiencias del adolescente.

En otro sentido, las características o rasgos de personalidad indefinidos o todavía no completamente estructurados se les ha denominado, peligrosa y peyorativamente, "transicionales" al igual que muchos otros rasgos relacionales y sociales expresados en la segregación a grupos peculiares o extravagantes. Mientras que los adolescentes lo que demandan es el conocimiento de los profesionales y el reconocimiento de los adultos significativos de que la adolescencia es una etapa de desarrollo particular, íntima y exclusiva que se presenta con múltiples facetas y variaciones y cuyo resultado final de ese proceso de crecimiento no tiene que ver con la lucha por el poder de conducción de los adultos; sino que van en la búsqueda de las identificaciones, códigos y metas de su generación.

La responsabilidad de los profesionales relacionados con adolescentes, exige no dejarse tentar por actitudes fatalistas o conformarse con "seguir" o "acompañar" al adolescente, amparándose en una "pseudo-empatía" que solivianta la relación y es carente de valor significativo o reestructurante para ellos. Es la aceptación en el grupo y la autenticidad de las relaciones lo que determinará el éxito de la vinculación social y el establecimiento de valores como la lealtad, fidelidad y compromiso, con lo que se iniciará un estilo conductual que servirá de prototipo para sus intereses y desenvolvimiento posterior, pues el logro de competencias y destrezas sociales serán de base para el estilo de sus interacciones adultas.

La noción de riesgo es de gran importancia en el conocimiento y análisis de la adolescencia desde cualquier disciplina y desde la medicina muchos de los daños a la salud e incluso muertes se deben a situaciones de riesgo previsible; pero definir apropiadamente un comportamiento como protector o de riesgo no es posible de manera unívoca. En los adolescentes es conveniente diferenciar si en la conducta que evaluamos el riesgo es la meta o si en la conducta el riesgo está en el camino a la meta. Dicho de otra manera, si el riesgo es el fin o es el medio de la ejecución de la conducta.

Con frecuencia se ha confundido conductas de riesgo con daños provenientes de comportamiento riesgoso. Las conductas juveniles más identificadas como factores de riesgo son las relaciones sexuales precoces, sin protección y con múltiples parejas, el consumo abusivo de cigarrillo, alcohol y otras drogas, conducción de vehículos o motocicletas tempranamente y sin protección, propensión a la violencia y peleas físicas, entre otras.

Igualmente hay que considerar que un mismo factor puede ser de riesgo y desempeñar un papel protector por llevar al desarrollo de nuevas actitudes y destrezas, según las circunstancias, cuando la conducta de riesgo aparece en la perspectiva de un compromiso con el futuro personal y de la sociedad puede representar el encuentro con una potencialidad. La experiencia enriquecedora puede constituir una fuente de aprendizaje y reestructuración de conducta.

De aquí que desde los aspectos Psico-sociales es relevante el lugar que cada cultura reserva a la adolescencia, el reconocimiento o descalificación que se le asigna, el espacio que cada subgrupo ocupa y las relaciones entre el adolescente, sus padres/familia y los contemporáneos. Así, según la época, las culturas y los medios sociales la adolescencia será distinta; no es, pues, un fenómeno universal, ni homogéneo.

En el campo de la salud mental de los adolescentes se manejan dos concepciones: la conceptualización de perspectiva esencialmente ontogénica como proceso evolutivo y teorizada como segundo proceso de separación-individuación, y la posición que sostiene "la crisis de la adolescencia" apoyando esta dimensión crítica en elementos dinámicos y conflictivos que se presenta en el adolescente. Pero esta segunda visión corre el riesgo de tener una actitud exageradamente abstencionista frente a situaciones peligrosas y de gran sufrimiento. En el mismo sentido, las investigaciones y el ejercicio clínico demuestran que la gran mayoría de los jóvenes no presentan alteraciones psicopatológicas ni crisis en este periodo.

Por el contrario, considerar la adolescencia como un proceso desarrollista, en el sentido de un proceso de cambio en distintas líneas de desarrollo, en diferentes ejes de la vida intra e interindividual, con cambios en la continuidad psíquica y en los lazos entre la realidad interna y la externa, revela que las situaciones llamativas pueden ser rupturas o no y adoptar formas críticas o no. Además, se obtiene las directrices de si se requerirá una evaluación clínica que lleve a la distinción entre proceso y crisis o entre lo normal y lo patológico.

Es función del clínico el esclarecimiento dinámico y la comprensión de la psicopatología individual para descifrar lo normal y lo patológico en el adolescente, donde más que en ninguna otra edad de la vida, se plantea con mayor agudeza. Aquí nos pronunciamos en dos modalidades de análisis: primero, la flexibilidad, opuesta a la rigidez de las conductas y las formas en que estas interfieren en el funcionamiento global del adolescente y segundo, el obstáculo más o menos importante que las conductas representan para la continuación del desarrollo psíquico. Estas dos variables y los aspectos particulares y evolutivos, ya evocados, determinará las intervenciones requeridas bien sea de tipo terapéutico o de las múltiples disciplinas dedicadas al campo de la adolescencia.

Finalmente, así como para los profesionales el compromiso debe ser la formación científica y actualizada con fundamento en los aspectos psicológicos, sociales y culturales, de tanta importancia en la vida de los adolescentes; para la investigación y el conocimiento el desafío es que la adolescencia sea considerada individualmente, como una edad del ciclo de vida, a fin de lograr los beneficios consecuentes en las Políticas de Estado.

Lisbeth Hernández Moreno
Departamento de Salud Mental
Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad de Carabobo
ucrawbc@cantv.net