



PERFIL BIOSOCIAL DEL ADOLESCENTE: UN ENFOQUE DE SALUD INTEGRAL Gloria Cielo Alvarez, Enf.¹, Rosalba Mera, Enf.²

RESUMEN

Se realizó un estudio de investigación con 24 adolescentes de educación básica con el fin de identificar la autopercepción que tienen los jóvenes en relación con su socialización, nivel de autoestima, estado de salud física y emocional y la aplicación de normas y valores. Para recolectar la información se aplicó una encuesta que contenía características socio-demográficas y las escalas para medir nivel de socialización, autoestima, estado de salud, principios y valores según la opinión del estudiante. Entre los hallazgos más importantes se encontró que 75% de los adolescentes tenían socialización adecuada, y autoestima adecuada. El 37.5% consideró su estado de salud saludable y el 79.2% tenía principios y valores favorables para su desempeño social.

INTRODUCCION

La adolescencia como etapa de desarrollo vital se caracteriza por múltiples y rápidos cambios en los aspectos físico, cognoscitivo, emocional, espiritual y psicosocial de la persona. Aún en el caso, de que la persona entre en este período con un sistema del yo bastante sólido como consecuencia de buenas experiencias primitivas, la adolescencia es el período de transición más difícil. Sin embargo, si la persona llega a esta coyuntura con una autoestima débil y una tendencia a la ansiedad en las relaciones interpersonales, la transición a la sexualidad y la etapa adulta serán difíciles.

Estas transformaciones originan en el adolescente cambios relevantes que pueden ser transitorios y de menor intensidad o convertirse en factores de riesgo que interfieren en el desarrollo saludable de su personalidad, lo cual depende del nivel de desarrollo adquirido en las etapas anteriores, del estímulo que se le brinde al joven y de la funcionalidad de la dinámica familiar y del medio social en el cual interactúa^{1, 2, 3}.

Estos cambios (físicos, emocionales, cognoscitivos y psicosociales) originan en el adolescente episodios de crisis de desarrollo propios de este ciclo vital, lo cual le exige revisar su autoimagen, autoestima, autoidentidad, sus valores éticos y morales, las normas sociales y su identidad de género como

hombre o mujer teniendo en cuenta el medio cultural en el cual interactúa⁴.

Desde el punto de vista social, se incrementa la relación interpersonal con las personas de su misma edad, e intereses comunes, con jóvenes de uno y otro sexo y a la vez experimenta la necesidad de sentirse parte de un grupo. Aquí es importante tener en cuenta el grado de socialización que la persona tiene, pues el déficit social y la dificultad para expresar sentimientos interfiere en su proceso de socialización con todas las repercusiones negativas para el joven, la familia y la sociedad.

A través del tiempo se ha considerado que la familia y la estabilidad que se tenga dentro de este contexto son factores fundamentales para el óptimo desarrollo de los hijos, por ser la familia el primer grupo de socialización y la que ejerce mayor influencia en la conformación de la personalidad y en su futura salud mental. Es así como, cuando en la familia durante la crianza de los hijos, se comparten ideas, creencias, gustos y costumbres similares y al joven se le permite expresar sus opiniones y ensayar diversos roles y le exigen que se comprometa de manera permanente con las pautas de conducta establecidas por el grupo familiar, el adolescente adquiere elementos de seguridad consigo mismo y responsabilidad frente a sus actos. Igualmente el grupo alivia los sentimientos de culpa individual que experimenta el joven en la búsqueda de su autorrealización, lo que favorece

¹ Profesora Asociada, Escuela de Enfermería, Facultad de Salud, Universidad del Valle, Cali.

² Profesora Titular, Escuela de Enfermería, Facultad de Salud, Universidad del Valle, Cali.

el fomento de una autoestima positiva y de socialización que le permite interactuar en forma saludable^{5,6}.

En las últimas décadas se ha observado en Colombia, un desorden social que influye negativamente en la estabilidad familiar que genera situaciones cada vez más frecuentes de disfunción familiar y de pareja, de separaciones y divorcios, de agresión y maltrato familiar lo que incrementa el número de hogares con ausencia de la figura paterna y la presencia de la madre como jefe de hogar. Estos factores influyen negativamente en la satisfacción de las necesidades propias del adolescente, en la consolidación de su proceso de socialización, de su autoimagen y autoestima, y en la internalización de normas y valores socialmente aceptados⁷.

También es importante tener presente que las actuales transformaciones de índole político-social y económico que atraviesa el mundo de hoy y especialmente los países en desarrollo a los cuales Colombia no está exenta repercuten en forma desfavorable en la calidad de vida de la población adolescente. Es así que la combinación de factores como: la pobreza, el desempleo, el rápido proceso de urbanización y la violencia entre otros, ocasiona situaciones de estrés, conflicto y frustración que pueden manifestarse en la salud física, psicológica y social de los adolescentes^{8,9}.

Otra institución que participa en el fortalecimiento y estructura de la personalidad del adolescente es la escuela, teniendo en cuenta que refuerza la educación para la vida en las dimensiones familiares y sociales y neutraliza los efectos nocivos de un ambiente familiar y social desfavorable, por tanto la escuela es un agente que influye en el proceso de socialización del adolescente, por ser esta una institución social cuya función es proporcionar al estudiante las herramientas que los harán hombres de bien, es decir, en este sentido la escuela debe considerarse como una inversión que beneficia a la sociedad en general^{10,11}.

De aquí la importancia de conocer la autopercepción del adolescente, es decir qué piensa él acerca de sí mismo para que los padres, profesores y la sociedad en general puedan ayudarlo en este proceso y facilitar un desarrollo biosicosocial saludable.

El propósito del presente trabajo fue identificar la autopercepción que tiene un grupo de adolescentes en

relación con su socialización, nivel de autoestima, estado de salud física y emocional y la aplicación de normas y valores.

MATERIALES Y METODOS

Se trata de un estudio de investigación descriptiva realizada en un centro docente de educación básica del sector oficial del área urbana de la ciudad de Cali que cuenta con un total de 800 alumnos de ambos sexos, los cursos van desde grado cero hasta quinto de primaria distribuidos en dos jornadas (mañana y tarde).

El estudio se llevó a cabo con los estudiantes del grado 5° que estaba constituido por 30 alumnos. Para la investigación se trabajó con 24 alumnos, los 6 restantes no se incluyeron en el estudio por inasistencia a clase durante el periodo en el cual se recolectó la información.

Para recolectar la información las investigadoras elaboraron una encuesta que consta de 2 partes: la primera se refiere a las características socio demográficas del estudiante y la segunda se refiere a la opinión que tiene el adolescente con relación a su nivel de socialización, autoestima, estado de salud, principios y valores.

Para determinar la socialización del adolescente en el presente trabajo, se tuvo en cuenta la opinión del joven con relación a la forma de relacionarse con las personas de su entorno familiar y escolar y cómo se siente frente a estas relaciones. En la encuesta se incluyó ocho (8) indicadores para ser respondidos por el adolescente en una escala de SI y NO. Con base en estas respuestas, al indicador que favorece la socialización se calificó con un valor de 2, y en caso contrario, cuando este era desfavorable para el proceso de socialización se calificó con un valor de 1; quedando la siguiente escala:

- 14 a 16 socialización adecuada
- 11 a 13 socialización poco adecuada
- 8 a 10 socialización no adecuada

En esta escala se parte del supuesto que si todas las respuestas a los 8 indicadores son favorables para el fortalecimiento de la socialización del adolescente obtiene un total de 16 puntos, y en caso contrario, si todas fueran desfavorables obtendría un mínimo de 8.

Referente a la autoestima, en este trabajo se define como el concepto que el adolescente tiene del valor de sí mismo en términos de su apariencia física, confianza en sí mismo y capacidad de afrontar y de solucionar las dificultades de su diario vivir. Se elaboraron 16 preguntas en una escala de Sí y No.

Para la asignación de valores, en cada respuesta se utilizó el mismo procedimiento utilizado en socialización, quedando la escala en la siguiente forma:

- 22 a 26 autoestima adecuada.
- 17 a 21 autoestima poco adecuada.
- 13 a 16 autoestima no adecuada.

Para la valoración del estado de salud se tuvo en cuenta el concepto expresado por el adolescente con relación a su salud física y emocional, en una escala de Sí y No con un total de 11 preguntas. Para la asignación de valores a cada respuesta se utilizó el mismo procedimiento realizado para las escalas anteriores, quedando la escala en la siguiente forma:

- 19 a 22 estado de salud saludable.
- 15 a 18 estado de salud poco saludable.
- 11 a 14 estado de salud no saludable.

En relación a los indicadores de principios y valores en este trabajo, estos se refieren a la opinión del adolescente relacionado con el cumplimiento y responsabilidad de las actividades que realiza, a la veracidad de sus acciones y al respeto por los objetos del otro, para un total de 7 preguntas en una escala de Sí y No, utilizando el mismo procedimiento para la asignación de puntaje a la respuesta del adolescente quedando la escala así:

- 11 a 14 principios y valores favorables.
- 7 a 10 principios y valores no favorables.

Las autoras elaboraron una encuesta teniendo en cuenta los indicadores para nivel de socialización, autoestima, estado de salud y principios y valores. Posteriormente la encuesta fue enviada a profesionales de enfermería que laboran en el área de salud mental y a psicólogos con experiencia en trabajo con adolescentes, con el fin de conocer si los indicadores eran pertinentes, evaluables y adecuados al nivel del grupo objeto de estudio. Con base en las respuestas dada por estos profesionales se hizo los ajustes respectivos a la encuesta.

La prueba del instrumento se realizó con un grupo de 10 estudiantes del grado 5° de otro curso de la escuela que no participó en el estudio y con base a esta información se hicieron los ajustes necesarios, consistentes en adaptar algunos indicadores para autoestima, haciéndolos mas sencillos y de acuerdo al nivel del grupo objeto del estudio. La información fue recolectada por las autoras del trabajo. Para el análisis de la información se utilizó el programa estadístico EPI-INFO versión 6.

RESULTADOS

Características sociodemográficas. La población escolar objeto de estudio estuvo conformada por 24 adolescentes, de los cuales 17 son de sexo masculino y 7 de sexo femenino con edades entre 10 y 14 años, con un promedio de edad de 12.4; en el 75% de la población las edades oscilaban entre 12 y 14 años, el resto estaba en el grupo de edad de 10 a 11 años. Los datos encontrados muestran que casi la totalidad de la población estudiada son adolescentes, lo que amerita que el sector salud y educación realicen en forma sistemática actividades tendientes a contribuir al crecimiento y desarrollo de este grupo poblacional, facilitando el logro de la identidad del adolescente, lo que repercute positivamente en el aprovechamiento de sus capacidades físicas, psicológicas y cognitivas¹². Además, por tratarse de poblaciones concentradas facilita el trabajo con grupos de adolescentes, padres de familia y profesores.

Nivel de socialización. Al analizar la información relacionada con la socialización, 18 (75%) de los adolescentes objeto de este estudio tenían una socialización adecuada; 3 (12.5%) socialización poco adecuada y 3 (12.5%) socialización no adecuada. (Cuadro 1).

Cuadro 1. Nivel de Socialización de los Adolescentes - Julio 1998

NIVEL DE SOCIALIZACION	N°	%
ADECUADA	18	75
POCO ADECUADA	3	12.5
NO ADECUADA	3	12.5
TOTAL	24	100%

Los datos encontrados corresponden a lo esperado por tratarse de una población aparentemente sana que se encuentra realizando su proceso de educación formal. Sin embargo, es importante resaltar que existen estudiantes con socialización poco adecuada y no adecuada los cuales requieren ayuda y orientación a fin de contribuir a su bienestar y evitar situaciones más severas como: desmotivación por el estudio, ausentismo y deserción escolar entre otros¹³

Es así, como, para los adolescentes con nivel de socialización poco adecuada, es decir aquellos que presentan un moderado déficit en su habilidad social, pueden ser ayudados por el profesor, la familia y agentes de salud en actividades de fomento de la salud mental.

Con relación al grupo de alumnos que tienen el nivel de socialización no adecuada, es importante la remisión temprana del estudiante para proporcionar atención especializada con el fin de realizar una evaluación más detallada y ofrecer la ayuda de acuerdo a las necesidades identificadas, previniendo así problemas más severos, pues la socialización es un factor fundamental en la estructura y desarrollo de la personalidad del ser humano¹.

Al analizar en el grupo de estudiantes que presentaron niveles de socialización poco adecuada y no adecuada, se encontró que los aspectos más frecuentes reportados por los estudiantes se refieren a la: dificultad para comunicarse y conseguir amigos, también se consideran como "personas tímidas". Estos aspectos se pueden convertir en factores de riesgo que afectan el desarrollo del ciclo vital del adolescente si no recibe el apoyo necesario¹⁴.

Nivel de autoestima. Con relación a la autoestima, 18 estudiantes (75%) tienen autoestima adecuada; 3 (12.5%) autoestima poco adecuada y 3 (12.5%) autoestima no adecuada. (Cuadro 2).

Cuadro 2. Nivel de Autoestima de los adolescentes Julio 1998

NIVEL DE AUTOESTIMA	Nº	%
ADECUADA	18	75
POCO ADECUADA	3	12.5
NO ADECUADA	3	12.5
TOTAL	24	100%

Con relación a las respuestas de los adolescentes con autoestima poco adecuada y no adecuada, se encontró que las más frecuentes en su orden fueron: "cuando intento hacer algo, todo me sale mal; con frecuencia me siento sólo, no tengo buena apariencia, no me siento contento de mi mismo, no puedo llevar a cabo lo que me propongo y no tengo fe en mí mismo".

Estas respuestas pueden considerarse propias de la etapa de la adolescencia o ser indicadores de ciertos desajustes en su estructura de personalidad dependiendo de la intensidad, la frecuencia y la duración del comportamiento, lo que amerita identificar los factores multicausales que están influyendo en el grupo de adolescentes que presentan autoestima poco adecuada y no adecuada, con el fin de ofrecer la ayuda necesaria^{12,14}.

Al analizar las expectativas de los adolescentes se encontró que tienen ideas claras para su proyecto de vida futura, pues al analizar la respuesta a la pregunta "¿Qué piensa hacer usted cuando termine el grado quinto?", 22 (91.6%) estudiantes respondieron: querer seguir estudiando para llegar a ser personas útiles a la sociedad, para salir adelante, para estudiar en la universidad, para llegar a ser profesionales como: médicos, pilotos, profesores, y el resto respondió trabajar para ayudar al mantenimiento de la familia y aprender un arte como la mecánica. Con base en lo anterior, se deduce la importancia de realizar actividades de fomento de la salud con esta población para contribuir a su realización personal, profesional y vocacional.

Estado de salud. Con relación al estado de salud, 9 (37.5%) estudiantes corresponde a saludable; 9 (37.5%) a poco saludable y 6 (25%) a no saludable (Cuadro 3).

Cuadro 3. Estado de Salud de los adolescentes Julio 1998

ESTADO DE SALUD	Nº	%
SALUDABLE	9	37.5
POCO SALUDABLE	9	37.5
NO SALUDABLE	6	25
TOTAL	24	100%

Los hallazgos más sobresalientes en el grupo de: poco saludable y no saludable se relacionan con casos como: "me distraigo fácilmente, tengo dificultad para

dormir, me enfermo mucho, cuando me levanto por la mañana no me siento despejado, se me olvida lo que aprendo y con frecuencia me siento triste”.

Con las afirmaciones anteriores se deduce las implicaciones de estas en el proceso de aprendizaje escolar, lo cual puede ser uno de los factores que influye negativamente en el rendimiento académico, en la motivación para el estudio, en la asistencia a clase y en la deserción escolar.

También podría decirse que las manifestaciones mencionadas por los adolescentes pueden ser reflejo de cuadros de ansiedad y depresión originado por diversas situaciones de tipo personal, familiar y social que afronta el estudiante¹⁵.

Principios y valores. Según la información obtenida 19 (79.2%) estudiantes corresponde a principios y valores favorables y 5(20.8%) a no favorables. Es de resaltar que el porcentaje es significativo para los aspectos importantes en la introyección de normas y valores que facilitan una adecuada estructura para el desarrollo de la personalidad y pautas de convivencia ciudadana.

Sin embargo, es importante no perder de vista como 20.8% de los adolescentes refieren tener dificultad para acatar y cumplir ordenes de sus padres, de sus maestros, y figuras que signifiquen autoridad, también para el cumplimiento y responsabilidad de las actividades escolares asignadas; igualmente expresaron coger fácilmente los objetos ajenos.

Los comportamientos anteriores a excepción de la “tendencia a coger lo ajeno” pueden explicarse como conductas propias o esperadas durante el desarrollo de esta etapa, en la cual el adolescente se caracteriza por la expresión de comportamientos de rebeldía y rechazo como una forma de mostrar su proceso de independencia y el logro de su identidad, lo que requiere de parte de los adultos la comprensión y la orientación adecuada y oportuna para ayudar a canalizar constructivamente estos comportamientos.

Con relación a la “tendencia de coger lo ajeno” es importante analizar, cuales factores están influyendo en estos comportamientos a fin de tomar las medidas necesarias puesto que pueden ser indicadores de alteraciones en la estructura de personalidad, porque los valores se van introyectando desde los primeros años de vida, en el momento en que el niño inicia su

proceso de socialización, mediante la introyección de modelos de las personas con las cuales interactúa¹⁴.

Durante el desarrollo del trabajo se encontró que de los 24 adolescentes valorados, 7 (29.2%) adolescentes presentaban déficit que comprometía una sola área y 17 (70.8%) presentaban déficit que comprometía dos, tres o cuatro áreas estudiadas (socialización, autoestima, estado de salud, principios y valores).

Estos resultados pueden explicarse si tenemos en cuenta que el ser humano es un ser integral en sus dimensiones físicas, psicológicas, social y espiritual, y el déficit en una área específica puede tener repercusiones desfavorables en las otras áreas, ejemplo: un estudiante con un nivel de socialización no adecuada puede presentar una autoestima poco adecuada o no adecuada.

DISCUSION Y CONCLUSIONES

En síntesis, los resultados obtenidos permiten darnos cuenta del gran potencial humano que tienen los adolescentes del grupo estudiado, pues poseen en la gran mayoría un nivel de socialización y autoestima adecuada acorde a su crecimiento y desarrollo que le facilita pensar acerca de sus aspiraciones; todo esto, si cuenta con la ayuda y orientación de su grupo familiar, y especialmente de la sociedad colombiana a quien compete ofrecerle los escenarios y oportunidades para que estos adolescentes puedan desarrollar sus potencialidades, lo que llevaría a disminuir el cúmulo de insatisfacciones y frustraciones lo cual es uno de los motivos influyentes en la violencia actual y en el desmejoramiento de la calidad de vida de la población joven colombiana.

La experiencia de trabajar con grupos de jóvenes adolescentes de manera continua, permite observar mas de cerca sus comportamientos, su evolución y el tratar de entender los factores multicausales influyentes en las conductas. Pues esta comprensión facilita la interacción y orientación humanizada teniendo en cuenta al adolescente como persona con capacidades, fortalezas con aspectos susceptibles a mejorar.

Con base en los anteriores hallazgos las autoras recomiendan:

- Implementar programas de salud mental en las instituciones educativas, donde la mayoría de las

actividades estén dirigidas al trabajo con grupos y cuyo objetivo sea el de ayudar al adolescente en su crecimiento y desarrollo físico y sicosocial.

- Realizar actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en instituciones de educación básica, teniendo en cuenta el grupo familiar y social del joven.
- Capacitar a los profesores en actividades de fomento de la salud y en la identificación de adolescentes con factores de riesgo, con el fin de remitirlos al profesional e institución indicada a fin de recibir ayuda oportuna.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. OLIVARES, R. José. El niño con miedo a hablar. Madrid, Ediciones Pirámides S.A., 1994 p. 39-50
2. ANTOLINEZ, Bertha R., MERA Rosalba, MESA de Giraldo Ligia. Condiciones de salud y rendimiento académico en estudiantes de secundaria. En revista: Perspectiva. Vol. 7 N° 2, Tunja 1991, p- 83-85
3. CLIMENT, C.E. y de Aragón, L. Factores asociados con el uso de drogas entre los estudiantes de secundaria en Cali. En revista: Colombia Médica, Vol. 17 N° 2 1986, p-15
4. CLARK Aminah, CLEMES Harris, BEAN Reynold. Cómo desarrollar la autoestima en los adolescentes - Modelos o pautas. Los Angeles, California 1987, p. 67-73
5. DAVITZ, Lois y Joel. Los valores de los padres - su hijo adolescente. Bogotá, Editorial Norma 1989, p. 117-133
6. MEJÍA, de Camargo Sonia. Cotidianidad y maltrato - El drama de la niñez maltratada en Colombia. En revista: Asociación Colombiana para la defensa del menor maltratado. Santa Fé de, 1994 p. 11-13
7. GUTIÉRREZ, Lucy. Familias maltratadoras - El drama de la niñez maltratada en Colombia. En revista: Asociación Colombiana para la defensa del menor maltratado. Santa Fé de Bogotá 1994, p. 25-30
8. GALLEGO, M. María Teresa. Violencia, política y feminismo - Una aproximación conceptual. En: Violencia y sociedad patriarcal. Madrid, Editorial Pablo Iglesias, 1990 p. 67-80
9. HAIMOVICH, Perla. El concepto de los malos tratos - Ideología y representaciones sociales. En: Violencia y sociedad patriarcal. Madrid, Editorial Pablo Iglesias, 1990 p. 81-104
10. SOUZA, M. y MACHORRO. Familia, desarrollo individual y salud mental.. En: Educación en salud mental para maestros. Santa Fé de Bogotá, Editorial El manual moderno 1998, p. 129-139
11. CAJIAO, Francisco. El problema de la justicia. En: Poder y justicia en la escuela colombiana. Cali, Fundación FES 1994, p. 111-114
12. VILLANUEVA, Martín A. Hacia un modelo integral de la personalidad. Santa Fé de Bogotá, Editorial El manual moderno 1995, p. 176-181
13. ARIAS, Martha Lina y Colbs. Timidez y agresividad en la escuela. Cali, Fundación FES, 1992, p. 26-33
14. BURNS, Barbara. Problemas psicológicos de la niñez y la adolescencia. En: Lo esencial en psiquiatría. Cali, Feriva Ltda, 1989, p. 240-252; 285-292
15. BRENT, A. David. Depresión y suicidio en niños y adolescentes. Pediatrics in review. Vol. 15 N° 3, Marzo 1994, p. 103-111