



UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL

UNIDAD AJUSCO

PROPUESTA PSICOPEDAGÓGICA
“TALLER DIRIGIDO A DOCENTES DE SECUNDARIA;
SOBRE PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y CANALIZACIÓN
DEL ADOLESCENTE CON DEPRESIÓN.

T E S I N A
PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADA EN PEDAGOGÍA
P R E S E N T A:
ALELY SALGADO GARCÍA

MÉXICO, DF.

ABRIL 2008

Dedicatoria

A MI FAMILIA

GRACIAS

Por su apoyo, comprensión y por ayudarme a seguir adelante a realizar una de mis metas y el logro que hoy he alcanzado es inspirado en ustedes en su amor, sus esfuerzos y luchas constantes.

SAÚL

GRACIAS

Por compartir este sueño conmigo y sobre todo por tu paciencia y amor.

T.Q.M

ÍNDICE

Introducción.....	5
-------------------	---

CAPITULO 1. LA ADOLESCENCIA

INTRODUCCIÓN.....	11
1.1 ¿Qué es la adolescencia?.....	12
1.2 Características físicas del adolescente.....	13
1.3 Características psicosociales de la adolescencia.....	15
1.4 La familia y el adolescente.....	30
CONCLUSIONES.....	34

CAPITULO 2. LA DEPRESIÓN EN LA ADOLESCENCIA

INTRODUCCIÓN.....	36
2.1 ¿Qué es la depresión?.....	38
2.2 Causas de la depresión.....	40
2.3 Tipos de depresión y síntomas.....	47
2.4 Tratamientos para la depresión.....	52
CONCLUSIONES.....	56

CAPITULO 3. LA ORIENTACIÓN EDUCATIVA

INTRODUCCIÓN.....	59
3.1 Antecedentes de la orientación educativa en México.....	61
3.2 Definición de orientación y orientación educativa y sus funciones.....	68
3.3 Funciones del orientador educativo.....	73
CONCLUSIONES.....	80

CAPITULO 4. PROPUESTA: TALLER DIRIGIDO A DOCENTES DE SECUNDARIA

INTRODUCCIÓN.....	82
Presentación del programa del Taller dirigido a docentes.....	86
Conclusiones.....	112
Bibliografía.....	114
Anexos.....	118

Introducción

El presente trabajo surge por la necesidad de intervenir de alguna manera ante una situación que se ha ido agravando y ha crecido esta problemática, sin saber a veces de qué manera los docentes pueden ayudar a esta situación, tal situación es la siguiente; la depresión y sobre todo en la adolescencia; esta etapa puede ser difícil, debido a que se generan una serie de sucesos como: los conflictos entre los valores de los padres, la búsqueda de la identidad, la comprensión y la lucha por la propia independencia, rebeldía hacia la figura de autoridad, búsqueda de aceptación de amigos y maestros. Los primeros desacuerdos suelen surgir cuando los adolescentes comienzan a desarrollar sus propios puntos de vista que con frecuencia no son compartidos por sus padres. Como forma de alcanzar un sentido de identidad diferente del de sus familiares, los adolescentes suelen pasar mucho tiempo en compañía de personas ajenas a la familia, pero es una forma importante de lograr un sentido de identidad propio, independiente del de su familia.

A la vez que se esfuerzan por ser más independientes, los adolescentes desean intentar nuevas cosas, pero cuando se encuentran en dificultades pueden reconocer que tienen poca experiencia para retroceder. Esto puede producir rápidos cambios de su confianza en sí mismos y de su conducta de forma que parezcan muy maduros un momento y muy infantiles en el siguiente. El sentirse trastornados o el perder la confianza en sí mismos puede hacerles sentir infantiles y esto con frecuencia se expresa por medio de conductas mal humoradas y enojo.

Esto puede ser un factor para que los adolescentes en algún momento se sientan tan tristes que han llorado y han deseado alejarse de todo y de todos. En el transcurso de su adolescencia suelen pensar que la vida no merece la pena vivirla. Estos frecuentes sentimientos pueden dar lugar a un estado depresivo que puede no ser evidente para los demás. La depresión es un factor que influye en el

comportamiento y es reflejado en los ámbitos que rodean al adolescente, particularmente en la familia y en la escuela. Es de gran importancia y de interés abordar el tema de depresión como factor importante en el rendimiento escolar y su conducta, así como brindar herramientas a los profesores para identificar al adolescente que pueda estar pasando por una depresión, el diagnóstico de la depresión es complejo en muchos casos y los síntomas pueden ser tomados como comportamiento normal del adolescente producto de los cambios psicológicos y no se ofrece la ayuda que se necesita.

Cuando el adolescente refleja un bajo rendimiento escolar, rebeldía familiar, notoria apatía, soledad y tristeza, constante distracción, intensa agresividad etc. por mencionar algunos rasgos que lo llevan muchas veces a refugiarse en la adicción, o en la delincuencia y en ocasiones llegando a los extremos del suicidio; esto es signo de que el adolescente presenta una depresión resultado de una auto imagen que se ha formado de sí mismo. Dicha depresión puede ser parte de la experiencia que el adolescente ha vivido con las personas que lo rodean en su vida cotidiana y que dependiendo de ellas se ha ido construyendo su auto concepto.

La depresión promueve sensaciones de rechazo no sólo del propio adolescente para sí mismo sino también hacia los demás y ante las diversas situaciones sociales en las que se encuentra inmerso. El problema de la depresión en los adolescentes representa un tema importante para su estudio ya que sobre la base de ello se van formando diversos patrones de conducta que repercuten y obstaculizan su desempeño.

La adolescencia es uno de los momentos de nuestras vidas en que comenzamos a aprender sobre el mundo que nos rodea y a encontrar nuestro lugar en él. Este aprendizaje implica el intentar nuevas experiencias, algunas de las cuales pueden resultar arriesgadas o incluso peligrosas. Es preciso estimular y fortalecer la confianza y autoestima del adolescente ya que en esta etapa necesita sentirse

valioso, capaz, seguro, útil, escuchado y sobre todo respetado, que él sienta que es comprendido. Este proceso no puede darse sólo sino en una constante interacción con los compañeros y sobre todo con el profesor o profesores de grupo, permitiendo una relación afectiva mutua, lo cual dará seguridad y solidaridad partiendo del interés propio de los alumnos.

Los profesores deberían estar concientes de las dificultades y cambios que presentan en la adolescencia y que los adolescentes se desarrollan de manera diferente, por la influencia que ejerce su familia y núcleos sociales. Esta labor debe partir de facilitar al adolescente condiciones y espacios de confianza, de comprensión y expresión para que el adolescente vaya construyendo su auto concepto en paralelo con su desarrollo cognitivo, aclarando dudas de forma gradual y acorde a su nivel de comprensión, tomando en cuenta tanto sus intereses y necesidades, como sus concepciones y sus significados previos que le han proporcionado sus respectivos contextos.

Por ello es fundamental que el docente haga una reflexión acerca de su práctica y favorezca el desarrollo de la autonomía y la autoestima del adolescente, y logre su integración personal y social para el bien de su futuro como persona, como estudiante y como ciudadano. Es importante que el docente cuente con herramientas para que pueda ayudar a resolver las dudas que en esta nueva etapa de vida; pero para que esto resulte favorable es importante la colaboración del orientador y sobre todo la labor del departamento de Orientación Educativa.

El primero capítulo se enfoca en algunos conceptos de la adolescencia y la caracterización de ésta; como los cambios físicos, psicológicos y sociales. Y sobre todo me enfocaré en los cambios psicológicos y la búsqueda de la identidad, por lo que en este capítulo se desarrollaran diferentes autores que considero de gran importancia: la teoría de la identidad del Yo de Erick Erikson sirve de base para dar a conocer las etapas de desarrollo del Yo y las crisis que deben ser superadas en cada etapa de desarrollo del individuo para consolidar en el proceso

de la adolescencia su identidad, la cual va a depender en gran medida de la valía que el propio adolescente tenga. Este periodo comprende entre el final de la infancia y el principio de la edad adulta, la búsqueda de la identidad es un viaje que dura toda la vida, cuyo punto de partida está en la niñez y acelera su velocidad durante la adolescencia; Erikson concluye que uno de los aspectos más cruciales en la búsqueda de la identidad; como adolescentes necesitan encontrar la manera de utilizar esas destrezas; el rápido crecimiento físico y la nueva madurez genital alertan a los jóvenes sobre su inminente llegada a la edad adulta y comienzan a sorprenderse con los roles que ellos mismos tienen en la sociedad adulta. Cuando los jóvenes tienen problemas para determinar una identidad se hallarán en riesgo de padecer situaciones perturbadoras.

James Marcia es otra autora que retomaré debido a que amplió y aclaró la teoría de Erikson al determinar varios niveles de identidad y correlacionarlos con otros aspectos de la personalidad; identificó cuatro niveles que difieren de acuerdo con la presencia o ausencia de crisis y compromiso, relacionando estos niveles de identidad con características de la personalidad con ansiedad, autoestima, razonamiento moral y patrones de comportamiento

Otros autores que se abordarán serán Aberasturi y Knobel con su enfoque del síndrome de la adolescencia normal, nos darán una amplia visión de normalidad y patología en la adolescencia; el pensamiento en el adolescente normal y el psicopático.

Posteriormente en el segundo capítulo se realizará una revisión documental donde se describirán las causas de la depresión, los tipos, y las consecuencias que ésta puede tener principalmente en los adolescentes.

El tercer capítulo está enfocado a la Orientación Educativa y su práctica. Se enfocará lo que es la orientación educativa, retomando algunos conceptos y enfoques, considerando las funciones del orientador en las instituciones educativas, es importante conocer y tener claro los objetivos de la Orientación

Educativa que ésta trabaja; uno de los principales objetivos de la labor del orientador es que los adolescentes logren adquirir el desarrollo de la capacidad de afrontar con sus propias vivencias, ir conociendo e integrando su propio mundo emocional, y encaminarlo a que tenga un buen concepto de si mismo y logre encontrar su identidad. Por eso es importante mencionar la importancia que tiene la práctica orientadora y sobre todo la conexión que debe tener el orientador y el docente y obtener herramientas para fortalecer el desarrollo integro del adolescente.

El último apartado se refiere a la propuesta de Taller para los profesores de nivel secundaria, donde se busca consolidar la prevención, detección y canalización de los adolescentes con depresión.

OBJETIVO GENERAL

Elaborar un Taller dirigido a los docentes de nivel secundaria, para que ellos puedan reconocer las características de la depresión en los adolescentes, de tal manera que ésta les permita cerciorarse e identificar algunas situaciones críticas de depresión en adolescentes y canalizarlos a las instituciones correspondientes para su atención.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Examinar cómo construyen los adolescentes la identidad.
- Puntualizar cómo influye en los adolescentes y de qué manera la relación con los padres en la construcción de la personalidad.
- Conocer las características de la depresión en los adolescentes.
- Saber cuáles son las causas por las que los adolescentes se deprimen.
- Saber las consecuencias que produce en el adolescente que está deprimido.
- Conocer la labor y los objetivos de la Orientación Educativa.

CAPITULO 1

ADOLESCENCIA

Introducción

La adolescencia puede ser una etapa extraordinaria en la vida de toda persona. En esta etapa la persona descubre su identidad y define su personalidad. En este proceso se manifiesta una crisis, en la que se replantean los valores adquiridos en la niñez, y se asimilan en una nueva estructura más madura.

La adolescencia es una época de inmadurez en busca de la madurez. En el adolescente nada es estable ni definitivo porque se encuentra en una transición. Conozcamos, en qué consiste la adolescencia y cuáles son los cambios que suelen tener los adolescentes, así como las fases por las que van pasando, para poder desarrollar actitudes positivas que favorezcan la superación de esta crisis.

El camino básico que los docentes han de seguir es el de la comprensión, con el debido respeto y confianza que merecen cada uno de los adolescentes. La adolescencia es este periodo en el que un niño se convierte en adulto. No únicamente un cambio en talla y peso, en capacidades mentales y fuerza física, sino, también, un gran cambio en la forma de ser, una evolución de la personalidad y de búsqueda de identidad.

1.1.- ¿Qué es la adolescencia?

Actualmente existen muchas definiciones que intentan enunciar los elementos y características del adolescente, sin embargo, es difícil encontrar alguna que contenga los tres aspectos básicos de la vida humana: el biológico, el psicológico y el social.

La palabra adolescencia proviene del latín *adolescēntīa*, y significa *crecer*. La real academia de la lengua española define a la adolescencia como la edad que sucede a la niñez y que transcurre desde la pubertad hasta el completo desarrollo del organismo.

De acuerdo a esta definición podría decirse que la adolescencia es una etapa de transición de la infancia a la edad adulta, y es una etapa de desarrollo de la vida del hombre. Durante este periodo el adolescente adquiere la capacidad de procreación. De acuerdo con Papalia “la adolescencia es un periodo muy importante de los seres humanos donde se dan diversos y rápidos cambios fisiológicos e intelectuales así como en la personalidad del individuo”¹; dura aproximadamente una década y comienza alrededor de los 12 años y termina a los 22 aproximadamente; se cree que termina cuando el individuo llega a la madurez tanto física como psicológicamente.

Erikson define a la adolescencia como una época de crisis. Pues en este ciclo “el adolescente sufre cambios tantos biológicos, psicológicos y sociales que marcan la maduración de niño para convertirse en un adulto, lo cual le provoca varias confusiones”². El adolescente debe afrontar una serie de cuestiones relativas a la identidad: ¿de dónde procedo? ¿quién soy? ¿qué quiero ser?

1 PAPILA, Diane E. (1992) Desarrollo Psicosocial en la Adolescencia: Desarrollo humano. Bogota, Colombia. Ed. McGraw, P. 409

2 ERIKSON, E. H. (2000) El ciclo vital completo. México Ed. Paidós, P.113

1.2 Características físicas de la adolescencia

Desde una perspectiva biológica la adolescencia, se inicia cuando empiezan su desarrollo físico, cuando aparecen los caracteres sexuales secundarios. Los cambios físicos se presentan al final de la infancia y el principio de la adolescencia, a este lapso se le denomina pubertad. Blos, establece el término pubertad para calificar “las manifestaciones físicas de la maduración sexual; por ejemplo la prepubertad se refiere al periodo que antecede al desarrollo de los caracteres sexuales primarios y secundarios”.³ Es este momento donde se empieza a manifestar la madurez sexual pero aún no se han complementado los cambios corporales. Los cambios que se presentan en esta etapa siguen un orden diferente en cada sexo, con distintas características de cambios físicos.

En la pubertad hay dos tipos generales de cambio en el sistema reproductivo y sexual: en primer lugar las características primarias del sexo experimentan cambios fisiológicos (características con las cuales ya nace el individuo, tales como los órganos genitales), en segundo lugar se producen modificaciones corporales notables llamadas características secundarias (son las que aparecen en el individuo durante esta etapa, por ejemplo el vello púbico).

Weiner menciona que los “cambios físicos o características secundarias que se presentan; en los jóvenes la edad promedio en que alcanzan su altura total y madurez sexual está entre los 12 y los 20 años; en general los varones comienzan este crecimiento acelerado algo más tarde que las niñas”.⁴ Los cambios físicos de las niñas comienzan aproximadamente a los 11 años y la mayoría de ellas llega a su madurez física a los 19 años.

Asimismo este autor menciona las características del desarrollo físico del adolescente:

3 BLOS, Peter. (1971) Psicoanálisis de la adolescencia. México Ed. Joaquín Mortiz, P.16

4 WEINER, I. (1976) Desarrollo normal y anormal del adolescente. Buenos Aires, Argentina. Ed Paidós, P.10

- Aumento drástico de peso como resultado de un incremento en el espesor de los huesos y músculos y que no implica un aumento de la grasa del cuerpo.
- Crecimiento del vello corporal, facial, vello púbico y axilar.
- Crecimiento de espalda y hombros.
- Madurez sexual, aumento en el del tamaño del escroto, del pene y un engrosamiento de la piel de estos sectores.
- Producción de espermatozoides.
- Cambio del timbre de a voz (se vuelve mas grave).
- Cambios en la piel; se vuelve más grasosa y áspera, posible aparición de acné y el sudor presenta un olor más fuerte.

En cuanto al desarrollo físico de las adolescentes:

- Crecimiento de extremidades
- Crecimiento de busto
- Aumento de peso y estatura.
- El vello axilar comienza a crecer poco después del púbico.
- Crecimiento del útero y ovarios, ocurre la ovulación, se presenta la menstruación.
- Cambios en la piel; se vuelve más grasosa y áspera, posible aparición de acné y el sudor cobra un olor más fuerte.

“Las muchachas ganan altura en forma acelerada entre los nueve y los doce años, mientras que los muchachos lo hacen a los catorce. Esto da origen a que las muchachas sean más altas que los muchachos entre los once y trece años”.⁵

Las adolescentes empiezan el desarrollo de su pubertad y alcanzan el crecimiento completo más pronto que los jóvenes. “El ritmo y límites de la madurez física en ambos sexos, están determinados en gran medida por la nutrición y la herencia”.⁶

5 BLOS, Peter. (1971) Psicoanálisis de la adolescencia. México Ed. Joaquín Mortiz, P.22

6 WEINER, I. (1976) Desarrollo normal y anormal del adolescente. Buenos Aires, Argentina. Ed Paidós, P. 8

Muchos adolescentes experimentan una cierta inquietud ligada a una sensación de desconcierto, de anormalidad corporal, a menudo no justificada. Los cambios físicos son el motivo principal de las preocupaciones de los adolescentes. El molesto acné, la vellosidad o las repentinas notas que exclama la voz pueden ser suficientes para desesperar al más confiado de los jóvenes. En un momento en el que la susceptibilidad ante la crítica del entorno produce cambios dramáticos que restan seguridad y confianza en si mismo.

1.3 Características psicosociales de la adolescencia

En el aspecto psicosocial la adolescencia ha sido estudiada por diversos autores entre ellos:

Erik Erikson (1902-1994), psicoanalista, destacado por sus contribuciones a la psicología con sus trabajos sobre el desarrollo infantil y la crisis de identidad. Erikson estudió grupos de niños indígenas de Estados Unidos para la formulación de sus teorías, estudios que le permitieron relacionar el crecimiento de la personalidad con los valores sociales y familiares. Erikson desarrolló el concepto de 'crisis de identidad', conflicto inevitable que acompaña al fortalecimiento del sentido de la identidad a finales de la adolescencia.

Erikson, menciona que es el periodo en el cual debe establecerse una identidad positiva, debe afrontar y buscar el sentido coherente del papel que desempeña en la sociedad. En esta etapa el “desarrollo cognitivo les permite a los adolescentes construir una teoría del yo donde es de la confianza, autonomía e iniciativa le ayudarán a formar las bases para enfrentar la crisis de la edad adulta”.⁷ La identidad del yo implica la integración total de aspiraciones junto con las cualidades adquiridas a través de identificaciones anteriores. Se determina la identidad como una estructura que está sujeta a varias crisis a lo largo de la vida y para su desarrollo se requiere una interacción humana.

Por lo tanto la adolescencia se caracteriza por ser un período de renovación tanto en el plano intelectual y físico, como en el plano social y psicológico; por el hecho de tener que pasar por el proceso de transformación a un cuerpo renovado, presentando y descubriendo nuevas capacidades, habilidades, sensaciones y emociones experimentando nuevas acciones que el adolescente irá construyendo su imagen e identidad.

Erikson enfatiza la llamada Crisis de identidad como algo psico y social de la siguiente manera:

Psico

- *“Posee su propio periodo evolutivo, antes del cual no podría llegar a una crisis, ya que las condiciones somáticas cognitivas y sociales no están aun dadas, y mas allá del cual no debe rezagarse debido a que todos los desarrollos inmediatos y futuros dependen de él (etapa de la adolescencia).*
- *Se extiende tanto al pasado como el futuro, está enraizado en las etapas de la infancia y dependerá para su preservación y renovación de cada una de las etapas evolutivas.*

Social

- *Existe una dimensión comunitaria dentro de la cual un individuo debe encontrarse así mismo. Depende del apoyo, primero de modelos parentales y luego de modelos comunitarios.”⁸*

Erikson elaboró sus principales concepciones teóricas, su descripción del ciclo de la vida en ocho etapas donde cada una consiste en la aparición y la resolución de una *crisis*.^{*} A continuación se mencionarán las ocho etapas del desarrollo de identidad según Erikson.

7 ERIKSON, E. H. (2000) El ciclo vital completo. México Ed. Paidós, P.78

8 *Ibíd.*, p.109

^{*} Por crisis debe entenderse por la existencia de una inseguridad específica, ligada por el desequilibrio provocado por el desarrollo de posibilidades nuevas en el individuo. ERIKSON E. H. (2000) El ciclo vital completo. México Ed. Paidós, P.110

ETAPAS DE DESARROLLO DE IDENTIDAD

ETAPA DE DESARROLLO	EDAD	RELACIONES SIGNIFICATIVAS	VIRTUDES PSICOSOCIALES	CARACTERISTICAS DE CADA ETAPA
CONFIANZA vs DESCONFIANZA	0 meses a 1 año Infante	Madre	Esperanza, fe	La tarea consiste en desarrollar la confianza, en sus padres y que se tenga al mismo tiempo confianza el mismo. Cuando esto no pasa, el individuo recurre a un sentimiento de desconfianza en sus padres y en la vida, lo que manifiesta una resignación, miedo e inseguridad.
AUTONOMIA vs VERGÜENZA Y DUDA	2-3 años Bebé	Padres	Voluntad, determinación	El conflicto que puede surgir está en que el niño se sienta oprimido por la sobreprotección de sus padres, provocando un sentimiento de vergüenza, o de duda. Se debe tener presente que burlarnos de los esfuerzos de los niños puede llevarle a sentirse muy avergonzado y dudar de sus habilidades.

<p>INTIMIDAD vs CULPA ISLAMIETO</p>	<p>26 años Adolescentes</p>	<p>Colegias</p>	<p>Propósito, coraje</p>	<p>Es tarea individual basada en el aprendizaje de la iniciativa, si no lo logra puede sentirse culpable por no haber tomado la iniciativa y mostrar crueldad. A persona cruel toma la iniciativa; el único problema es que se puede presentar en cualquier momento de la vida para lograr caso objetivo se sienten estancados y empobrecidos personalmente.</p>
<p>GENERATIVIDAD vs ESTANCAMIENTO</p>	<p>20's tardíos a 50's Adultos mayores</p>	<p>Hogar, compañeros de trabajo</p>	<p>Cuidado</p>	<p>Se debe desarrollar una capacidad de laboriosidad a temprana edad para evitar el estancamiento y empobrecimiento. Se debe desarrollar una capacidad de laboriosidad a temprana edad para evitar el estancamiento y empobrecimiento.</p>
<p>LABORIOSIDAD vs INFERIORIDAD INTEGRIDAD vs DESEPERACION</p>	<p>7-12 años Escolar 50's... Adulto viejo</p>	<p>Vecindario, escuela Conyugue</p>	<p>Competencia Sabiduría</p>	<p>La labor primordial es lograr la identidad del Yo y evitar la confusión de roles.</p>
<p>IDENTIDAD vs CONFUSION DE ROLES</p>	<p>12-18 o más años Adolescencia</p>	<p>Grupos, amigos</p>	<p>Fidelidad, lealtad</p>	<p>La labor primordial es lograr la identidad del Yo y evitar la confusión de roles.</p>

TABLA No 1 Etapas de desarrollo de identidad, basados en la teoría de Erikson

Retomando la etapa de identidad vs confusión de roles; puedo mencionar que la identidad yoica significa saber quiénes somos y cómo encajamos en el resto de la sociedad. Existe un problema cuando se tiene demasiado "identidad yoica". Cuando una persona está tan comprometida con un rol particular de la sociedad o de una subcultura, no queda espacio suficiente para la tolerancia.

Erikson llama a esta tendencia fanatismo (un fanático cree que su forma es la única que existe.) Los adolescentes se caracterizan por su idealismo y por su tendencia a ver las cosas en blanco o negro. "El adolescente tiene que afrontar una crisis de identidad, como la adopción de un rol sexual y de una elección de una ocupación que exprese los intereses y gustos personales, así como de una ideología (religiosa, política)."⁹ La falta de identidad es bastante más problemática, y Erikson se refiere a esta tendencia maligna como repudio.

Estos adolescentes rechazan el mundo adulto e incluso repudian su necesidad de una identidad. Algunos adolescentes se permiten a sí mismos la "fusión" con un grupo, especialmente aquel que le pueda dar ciertos rasgos de identidad: sectas religiosas, organizaciones militaristas, grupos amenazadores; en definitiva, grupos que se han separado de las corrientes dolorosas de la sociedad. Pueden embarcarse en actividades destructivas como la ingesta de drogas, alcohol o incluso adentrarse seriamente en sus propias fantasías psicóticas. Después de todo, ser "malo" o ser "nadie" es mejor que no saber quién soy.

Si logra con éxito esta etapa, se tendrá la virtud que Erikson llama fidelidad. La fidelidad implica lealtad, o la habilidad para vivir de acuerdo con los estándares de la sociedad a pesar de sus imperfecciones, faltas e inconsistencias. Realmente, la fidelidad de la que hablamos se establece cuando el individuo ha hallado un lugar un lugar que le permita contribuir a su estabilidad y desarrollo.

Por consecuente el adolescente busca la independencia psicológica total de sus padres, libertad para ser él mismo, para establecer sus propios valores y planificar su destino.

⁹ ERIKSON, E. H. (2000) El ciclo vital completo. México Ed. Paidós, PP.116

Y a la vez se sienten desconcertados ante la incorporación al mundo de los adultos. Provocando muchas veces que el adolescente se muestre decidido y resuelto, pero en el fondo está latente la inseguridad que los cambios ocasionan. El adolescente todavía tiende a pensar de un modo insensible, impulsivo y superficial debido a su limitada experiencia de vida. Su indefinición puede notarse en sus pautas de conducta, no sabe si la independencia que pretende debe ser total o con un control paterno, o si en ciertos casos tienen que decidir individualmente o consultar con una persona mayor.

En cada etapa como se menciono anteriormente, se hace referencia a dos resultados opuestos, uno adaptativo y otro desadaptativo. Estos dos resultados no son alternativas, sino complementarios, una buena resolución significa que la cualidad adaptativa supere a la desaptativa y donde existen momentos óptimos para lograr cada cualidad, sin embargo es posible compensar insatisfacciones tempranas en una etapa posterior.

De acuerdo a la teoría de Erikson, el desarrollo humano sólo se puede entender en el contexto de la sociedad a la cual uno pertenece y que tienen algún tipo de influencia sobre las personas en determinados momentos de la vida. Erikson divide la vida en ocho etapas de desarrollo psicosocial. Cada etapa está caracterizada por una crisis emocional con dos posibles soluciones, favorable o desfavorable. La resolución de cada crisis determina el desarrollo posterior.

A favor del psicólogo James E. Marcia, quien amplió y aclaró la teoría de Erikson al determinar varios niveles de identidad y correlacionarlos con otros aspectos de la personalidad; identificó cuatro niveles que difieren de acuerdo con la presencia o ausencia de crisis y compromiso, relacionando estos niveles de identidad con características de la personalidad con ansiedad, autoestima, razonamiento moral y patrones de comportamiento.

Basados en la teoría de Marcia, donde identificó otros factores de personalidad relacionados con la identidad, de las cuales clasificaron en cuatro estados de identidad; las cuatro categorías difieren según la presencia o ausencia de *crisis** y compromiso para la formación de identidad.

- a) *“Logro de identidad (la crisis conduce al compromiso). Se caracteriza por el compromiso con elecciones hechas después de una crisis, un periodo dedicado a explorar alternativas.*
- b) *Aceptación sin raciocinio (compromiso sin crisis) estado de identidad en la cual el adolescente no dedica tiempo a considerar alternativas y acepta los planes de vida de otra persona para su vida.*
- c) *Moratoria (crisis sin ningún compromiso) el adolescente normalmente considera alternativas (en crisis) y parece guiado por el compromiso.*
- d) *Difusión de identidad (ni compromiso ni crisis) se caracteriza por la ausencia de compromisos y la falta de examen serio de alternativas.”¹⁰*

La identidad por lo consiguiente es un proceso simultáneo de reflexiones y observación, el adolescente se ve y se juzga a sí mismo según lo que puede percibir cuando se compara con los demás que son importantes para él. El adolescente tiene que afrontar ahora ciertas obligaciones o compromisos, lo cual busca dar sentido coherente al yo, incluido el papel que desempeña en la sociedad.

10 PAPILA, Diane E. (1992) Desarrollo Psicosocial en la Adolescencia: Desarrollo humano. Bogotá, Colombia. Ed. McGraw P.21

* En la terminología de Marcia, crisis es un periodo de toma de decisiones conscientes relacionadas con la formación de identidad. Y compromiso lo define como una inversión personal en una ocupación o un sistema de creencias. PAPILA, Diane E. (1992) Desarrollo Psicosocial en la Adolescencia: Desarrollo humano. Bogotá, Colombia. Ed. McGraw P.20

Blos expone que “la adolescencia está caracterizada por los cambios físicos que reflejan en todas las facetas de la conducta; también en forma más sutil y en un nivel inconsciente, el proceso de adolescencia afecta su conducta social y la cualidad de su vida afectiva.”¹¹ Al presentarse radicalmente los cambios físicos todo cambia para el adolescente y el equilibrio emocional se rompe con nuevas emociones, nuevas necesidades, nuevos intereses, provocando que el adolescente pase por una búsqueda de identidad lo cual será fundamental para la formación de la personalidad.

El desarrollo mental durante estas fases como lo menciona Piaget: (Citado por Maier) es la fase de las operaciones concretas, ya que en ésta los adolescentes pueden realizar razonamientos y pensamientos tanto concretos como abstractos; el joven piensa más allá del presente y elabora teorías acerca de todo, adquiere la capacidad de pensar y razonar fuera de los límites de su propio mundo realista y de sus propias creencias. Son capaces y están deseosos de discutir ideas y no simplemente hechos, como en su primera infancia.

Aberastury y Knobel, consideran al adolescente como un ser con “actitudes, y tienden a manejarse de una manera particular expresando cierta sintomatología que conforman el llamado Síndrome Normal de la Adolescencia.”¹² Describiremos a las características principales de las situaciones de dicho síndrome, como síntomas, según Aberastury; estas son las diez características de dicho síndrome:

11 BLOS, Peter. (1971) Psicoanálisis de la adolescencia. México Ed. Joaquín Mortiz, P.20

12 ABERASTURY, A y Knobel M. (1982). La adolescencia Normal. Buenos Aires, Argentina. Ed. Paidós, PP. 45

SINDROME NORMAL DE LA ADOLESCENCIA

SINDROME	CARACTERISTICAS
BUSQUEDA DE SI MISMO Y DE LA IDENTIDAD	El logro de un autoconcepto se va desarrollando a medida que el adolescente va cambiando y se va integrando con las ideas que tienen las personas de su entorno y va asimilando todos los valores que constituyen el ambiente social. Esto va desde resolver la sexualidad, incluso la aceptación de la imagen corporal.
TENDENCIA GRUPAL	Los adolescentes se unen para buscar uniformidad y lograr su individualización en el futuro; en el fenómeno grupal el adolescente busca un líder al cual someterse, o si no se elige él como líder para ejercer el poder del padre o de la madre. El grupo viene a solucionar entonces gran parte de sus conflictos.
NECESIDAD DE INTELLECTUALIZAR Y FANTASEAR	Es utilizado como un mecanismo de defensa contra las pérdidas que se viven en esos momentos y a su vez tratan de entender lo que sucede a su modo.
CRISIS RELIGIOSA	Es común observar que un mismo adolescente pasa incluso por períodos místicos o por períodos de un ateísmo absoluto. Esto concuerda con toda la situación cambiante y fluctuante de su mundo interno.
DESUBICACION TEMPORAL	El adolescente vive con una cierta desubicación temporal, pretende manejar el presente y no tiene una conciencia normal del tiempo. Puede llegar a negar el tiempo para pretenden conservar al niño.

<p>EVOLUCION SEXUAL</p>	<p>Comienza con la masturbación hasta que llega a aceptar su genitalidad; y empieza a buscar una pareja sentimentalmente, es el momento del enamoramiento.</p>
<p>ACTITUD SOCIAL REIVINDICATORIA</p>	<p>El individuo se exterioriza de diferentes maneras de acuerdo con los patrones culturales. La influencia de la sociedad puede influir en la conducta del adolescente.</p>
<p>CONTRADICCIONES EN LA MANIFESTACIONES DE LA CONDUCTA DETERMINADA POR LA ACCION</p>	<p>El adolescente no puede mantener una línea de conducta rígida, permanente y absoluta, aunque muchas veces la intenta y lo desee.</p>
<p>SEPARACION PROGRESIVA DE LOS PADRES</p>	<p>Una de las tareas básicas de la identidad del adolescente, es la de ir separándose de los padres y en esta fase es lo que se pretende, con ayuda de estos mismos.</p>
<p>CONSTANTES CAMBIOS DE HUMOR Y ESTADO DE ANIMO</p>	<p>Los cambios de humor son típicos de la adolescencia y es preciso entenderlos sobre la base de los mecanismos de proyección y de duelo por la pérdida de objetos. Podrá determinar el entender al adolescente desde el punto de vista adulto, facilitándole su proceso evolutivo hacia la identidad que busca y necesita.</p>

TABLA No 2 Basados en la teoría del Síndrome normal de la adolescencia; de los autores Aberastury y Knobel

Coleman se refiere a la adolescencia como un “estado de desarrollo complejo y contradictorio”¹³, la considera como aquel estadio del ciclo vital que comienza con la pubertad y concluye con la madurez.

La adolescencia se emplea para calificar los procesos psicosociales de adaptación a las condiciones de la pubertad, que se emplea para calificar las manifestaciones físicas de la maduración sexual. “El término adolescencia connota una peculiar fenomenológica en la que participan complejos hechos de índole biológica, psicológica, sociológica y cultural, que interactúan y se influyen de manera muy importante los unos de los otros.”¹⁴

Coleman define como un proceso que no está aislado en la vida de un individuo, sino un suceso particular inscrito en el contexto de las relaciones familiares, sociales, culturales, geográficas, etc. “La relación del sujeto con su realidad, con su intimidad y su colectividad. Aparece el problema de la incomunicación de los adultos con estos, formando dos mundos”.¹⁵ El individuo busca establecer su identidad adulta apoyándose en las primeras relaciones y verificando la realidad que el medio social le ofrece, mediante el uso de los elementos biológicos en desarrollo; y a su vez tienden a la estabilidad de la personalidad, lo que sólo es posible si se hace el duelo por la identidad infantil.

Los adolescentes pueden mostrar confusión regresando a la niñez para evitar resolver problemas. Las tareas madurativas más relevantes en la adolescencia son la aceptación de los cambios sufridos en el cuerpo a partir de la pubertad y el debilitamiento de los vínculos emocionales con los padres. Llevarlas a cabo implica afrontar importantes sentimientos de pérdida, lo que conlleva a un “proceso de duelo; ya que se sufre la pérdida de los padres de la infancia, a los

13 COLEMAN, J. (1994). Psicología de la adolescencia. Madrid, España. Ed. Morata, P.17

14 DUPONT, M. (1976). El desarrollo humano. Siete estudios psicoanalíticos. México, Ed. Joaquín Mortiz, P.115

15 COLEMAN, J. (1994). Psicología de la adolescencia. Madrid, España. Ed. Morata, P.20

cuales se les solía ver de una manera admirable e idealizada, se sufre la pérdida del cuerpo del niño, la pérdida del rol infantil a favor de un rol adolescente".¹⁶ No se es más un niño, ni en cuerpo ni en deberes, ni derechos; tampoco es un adulto, se carece de los privilegios y libertades de ambos.

Siempre hay riesgos físicos, y psicológicos los cuales el adolescente debe superar para impedir la descomposición y el deterioro. El retraso o el fracaso del desarrollo despojarán al individuo de su posible superioridad y amenazará toda su jerarquía de desarrollo. El proceso de maduración está sujeto a modalidades de tiempo y espacio, rodeado de estímulos emocionales ambientales que en interacción con los factores genéticos-cognitivos promueven el crecimiento y el desarrollo.

Con las anteriores definiciones señaladas podemos decir que la adolescencia es un periodo de transición entre la pubertad y el estadio adulto del desarrollo en el que intervienen aspectos biológicos, psicológicos, sociales y culturales.

Es importante mencionar que antes de llegar a la adolescencia el sujeto ha sido constantemente expuesto a patrones de conducta y sistemas de valores que van a determinar lo aceptable de la inaceptable. Esto da como resultado estructuras que pasan a formar parte de su aparato psíquico.

Así los jóvenes, para lograr que esta etapa no sea complicada, habrán de lograr una aceptación con sus necesidades afectivas, con su amor propio, las expectativas que en ellos recaen para ser aceptados, etc.

16 MAIER, Henry W. (1971). Tres teorías sobre el desarrollo del niño: Erikson, Piaget y Sears. Buenos Aires, Argentina. Ed. Amorrortu, P.70

1.3.4 Crisis de Identidad

La típica duda adolescente ¿quién soy? el joven debe enfrentarse con exigencias nuevas provenientes del interior y el exterior de su organismo, como son el surgimiento de su sexualidad y las responsabilidades adultas. Para superar estas dificultades, busca puntos de apoyo, recurriendo a padres o amigos, o a actividades físicas o intelectuales que le permitan encauzar y controlar sus necesidades impulsivas.

“Se trata de la búsqueda de un equilibrio ante la reaparición de la lucha entre los impulsos del Ello y las exigencias del Súper yo. Este objetivo no siempre se logra, ya sea por una insuficiente capacidad de tolerancia a los cambios, ya por un fracaso en la respuesta de la familia”.¹⁷ Si un adolescente en esta situación entra en contacto con la droga, notará, eventualmente, que los efectos del fármaco disminuyen su ansiedad, calman su culpa, es decir que le ofrecen un alivio mágico a sus problemas. Esta personalidad se caracteriza por poseer un Yo débil, con incapacidad para tolerar la angustia y los fracasos.

“En algunos casos los jóvenes se desorientan tanto en la búsqueda de roles apropiados que sufren una dispersión de identidad. Estos jóvenes a menudo abandonan la difícil tarea de definirse por sí mismo y se convierten en personas solitarias, apáticas y sin metas. A veces el adolescente con dispersión de identidad continúa su búsqueda de identidad pero no puede optar por las decisiones, elecciones y compromisos necesarios para la afirmación de su identidad. Esta situación produce una adolescencia prolongada, en la cual la inseguridad y la falta de compromisos típicamente adolescentes continúan en los años adultos.”¹⁸

17 BLOS, Peter. (1971) Psicoanálisis de la adolescencia. México Ed. Joaquín Mortiz, P. 54

18 WEINER, I. B. (1976) Desarrollo normal y anormal del adolescente. Buenos Aires, Argentina. Ed Paidós, P.51

“Algunos adolescentes a quienes les resulta difícil vivir el proceso de formación de la identidad y que no desean asumir las órdenes de sus padres, pueden reaccionar de tal modo que escojan una identidad negativa, que consiste en ser exactamente lo contrario de que resulta ofensiva para los adultos y la comunidad tiene su origen en la formación de una identidad ofensiva.”¹⁹

Es importante recalcar que esta crisis de identidad, puede generarse desde el ámbito familiar ya que por lo general, se trata de familias desunidas o inestables, que produjeron carencias afectivas difíciles de superar. Podría tratarse de padres despreocupados o castigadores, o, por el contrario, excesivamente indulgentes. Los padres, aun estando presentes, pueden estar de hecho ausentes en sus funciones con respecto al hijo, al ser incapaces de poner límites y poder pasar de la indiferencia al castigo sin solución de continuidad. Suelen ser padres incongruentes, que descargan sobre sus hijos sus frustraciones y conflictos.

El adolescente con dificultades

Los distintos procesos que vive el adolescente, adaptación a la madurez física, logro de independencia psicológica de sus padres, satisfactorias relaciones con los pares y asegurar la identidad personal; puede contraer inseguridad y que tengan estados de ánimo más variables y sea difícil comprenderlos.

Estos difíciles procesos de cambio pueden dar lugar a manifestaciones patológicas específicamente relacionadas con ellos. Las dificultades pueden afectar a las tres áreas fundamentales en que se desarrolla la vida del individuo psico-biológico: el área mental, el área del cuerpo y el área de la relación con el mundo externo.

¹⁹ *Ibíd.*, p.53

“Los médicos a menudo tienen dificultades para determinar con precisión la naturaleza y gravedad de la sicopatología adolescente, muy pocas veces se equivocan en la distinción entre un joven que necesita atención profesional debido a su desordenes de conducta algunas ocasiones lo superan, provocando que lleguen a adultos con síntomas que poco a poco los van incapacitando.”²⁰

Así, como lo menciona Weiner las complicaciones podrán expresarse a través de una “problemática vinculada con el estudio (dificultades de concentración, dispersión, apatía), de trastornos relacionados con el esquema del cuerpo y sus funciones (anorexia-bulimia, indefinición sexual) desordenes patológicos (esquizofrenia, depresión y conducta suicida) o perturbaciones en la relación con el medio (conductas antisociales, delincuencia)”.²¹

1.4.- La familia del adolescente

Lo que los hijos observan en la relación de los padres va a ser fundamental para su salud mental. Una relación conyugal satisfactoria determina que una familia sea sana y una relación conflictiva puede afectar las funciones de la familia y de sus miembros.

Para el Consejo Nacional de Población (CONAPO), “...las familias están formadas por personas que tienen la misma sangre: padres, hermanos, primos o abuelos. La Familia es la célula en la que las personas de todas las edades resolvemos nuestras necesidades de protección, compañía, alimento y cuidado de la salud”.²²

Considero que la familia es una institución que tiene sus propias funciones sociales entre las que podrían destacar: satisfacer las necesidades físicas y efectivas de sus integrantes, procrear y reproducir la especie humana, crianza y educación de los niños, asegurar su sano crecimiento físico y mental, fomentar el respeto hacia los demás, la socialización, la familia debe encargarse del desarrollo

20 *Ibíd.*, p.78

21 *Ibíd.*, p.79

22 CHAPELA, Mendoza (1999) La Familia. Cuadernos de población. CONAPO, P.45

de sus miembros para una buena relación con un grupo social y lograr que entienda y respete la cultura de su país.

Si la familia cumple las funciones antes mencionadas facilitará el desarrollo sano de sus integrantes, de no hacerlo así obstaculizará, bloqueará, o impedirá el desarrollo adecuado de los hijos. El propósito de la familia y el desarrollo individual de sus integrantes depende de si hay identificación y comprensión de los sentimientos de sus componentes, si se satisfacen sus necesidades, las normas que rigen la vida de esa familia.

Adolescentes y Padres

Los padres aunque desean que sus hijos sean independientes, les resulta difícil saber que se van. Los padres deben transitar una delgada línea situada entre el deseo de dar suficiente independencia a los adolescentes y protegerlos de los errores que puedan cometer debido a la inmadurez. “Las discusiones entre adolescentes y sus padres se centran en aspectos cómo ‘cuánto’ o ‘qué tan pronto’: cuánta libertad necesitan los adolescentes para planear sus actividades o qué tan pronto pueden realizar lo que deseen.”²³

En ocasiones la rebeldía de los adolescentes es un patrón de confusión emocional, que puede incluir conflicto familiar, comportamiento imprudente y rechazo de los valores de los adultos. Para un joven, la independencia es el permiso que le dan para ir a ciertos lugares y hacer ciertas cosas por su propia cuenta. “Por lo general a los padres les gusta ver que sus hijos se conviertan en adolescentes pero también sienten un poco de pena y pueden tener la satisfacción de saber que sus niños tienen más comodidades que ellos mismo a su edad, para algunos padres el crecimiento de sus hijos significa la libertad de hacer cosas que tuvieron que posponerse mientras los niños dependían de ellos, como hacer un viaje, mudarse, etc.”²⁴

23 PAPILA, Diane E. (1992) Desarrollo Psicosocial en la Adolescencia: Desarrollo humano. Bogotá, Colombia. Ed. McGraw, P.465

24 WEINER, I. (1976) Desarrollo normal y anormal del adolescente. Buenos Aires, Argentina. Ed Paidos, P.35

Por otro lado muchos padres se alarman ante cómo afrontará su hijo las frustraciones sociales y escolares, cómo se manejará ante las drogas, sexo alcohol y tabaco, si se manejará con prudencia.

Estilos de crianza

Papalia y Olds definen dos estilos de crianza con distintas características; a continuación expondré estos dos estilos de crianza:

Padres democráticos: insisten en las normas, las reglas y los valores pero están dispuestos a escuchar, explicar y negociar con los adolescentes; además de generar un ambiente donde puedan formar sus propias opiniones; estos padres ejercen control apropiado sobre la conducta de los hijos. “La crianza democrática puede ayudar a los jóvenes a interiorizar normas que los protegen contra las influencias negativas de los pares y los abren hacia otros positivas”.²⁵

Padres autoritarios: demasiado estricta, la crianza autoritaria puede ser especialmente contraproducente cuando los hijos entran en la adolescencia y sienten la necesidad de ser tratados como adultos. “Cuando los padres no se ajustan a estas necesidades, sus hijos pueden rechazar la influencia paterna y buscar el apoyo de los pares y la aprobación a todo costo”.²⁶

Esta última crianza se caracteriza por imponer reglas y normas, al igual que no están dispuestos a escuchar las necesidades de sus hijos adolescentes. Los padres que dan la oportunidad a sus hijos adolescentes; de participar en su entorno, les ayudaran a desarrollar sus habilidades y a sentirse parte importante de la familia.

25 PAPILA, Diane E. (1992) Desarrollo Psicosocial en la Adolescencia: Desarrollo humano. Bogotá, Colombia. Ed. McGraw P.466

26 *Ibíd.*, p.468

Weiner, expone que los jóvenes necesitan que sus padres les establezcan “límites y los guíen en el tratamiento de las nuevas situaciones desafiantes que deben enfrentar”.²⁷ Sin estos límites y guía, los jóvenes se encuentran demasiados perdidos y se sienten inseguros de cómo actuar y preocupados por perder el control.

Adolescentes y pares

En la adolescencia la amistad aparece más centrada en las actividades comunes que en la interacción misma. “La amistad podrá constituir, un medio de compartir sus propias emociones con alguien digno de confianza y frente a quien no puede haber rivalidad”.²⁸ La necesidad de una identificación mutua en los grupos de pares es evidente; por la simple razón de que el grupo de pares es una fuente importante de apoyo emocional durante la adolescencia.

“Los jóvenes que experimentan cambios físicos, se sienten más tranquilos con los pares que experimentan cambios semejantes. El grupo de pares es una fuente de afecto, simpatía, comprensión y guía moral, un lugar para lograr la autonomía y la independencia de los padres.”²⁹ Aunque los jóvenes procuran ser más independientes y autónomos día tras día, son capaces sin embargo de someterse voluntariamente a las órdenes del grupo de compañeros o amigos. La amistad en esos momentos es un valor en crecimiento, que suelen depositar en una única persona y las chicas reparten entre tres o más amigas íntimas. “Es también un periodo en el que un trauma infantil puede salir a la superficie y en el que los adolescentes toman conciencia de sus conflictos inconcientes”.³⁰ La importancia de la adolescencia radica en el hecho de que, junto con la infancia, sirve de fundamento a la edad adulta.

27 WEINER, I. (1976) Desarrollo normal y anormal del adolescente. Buenos Aires, Argentina. Ed Paidós, P.35

28 LEHALLE, Henri (1990) Psicología de los adolescentes. México, Ed. Grijalbo, P.112

29 PAPILA, Diane E. (1992) Desarrollo Psicosocial en la Adolescencia: Desarrollo humano. Bogotá, Colombia. Ed. McGraw, P.471

30 NICOLSON, D. y Ayers H (2002) Problemas de la adolescencia: guía práctica para e profesorado y la familia. Madrid, España. Ed. Nancea, P.12

Conclusión

Como ya se mencionó anteriormente durante la adolescencia, los individuos crecen y maduran rápidamente. Estos cambios suelen comenzar a la edad de los doce años aproximadamente. Los cambios hormonales responsables realmente comienzan años antes y pueden dar lugar a períodos de inquietud y mal humor. Las niñas experimentan estos cambios antes que los niños. Debido a esto, en los primeros tres o cuatro años, ellas parecen madurar mucho más rápido, pero después los varones las alcanzan para, a la edad de 17 años, convertirse ambos en hombres y mujeres jóvenes.

Los primeros desacuerdos suelen surgir cuando los adolescentes comienzan a desarrollar sus propios puntos de vista que con frecuencia no son compartidos por sus padres. Como forma de alcanzar un sentido de identidad diferente del de sus familiares, los adolescentes suelen pasar mucho tiempo en compañía de personas ajenas a la familia o hablando por teléfono con sus amistades. Los padres suelen sentirse rechazados, y en cierto sentido lo son. Pero este rechazo aparente es necesario para que el joven llegue a ser un adulto con una identidad propia. Aunque los enfrentamientos y discusiones sean frecuentes, los adolescentes suelen tener un alto concepto de sus padres.

Los adolescentes desean intentar nuevas cosas, pero cuando se encuentran en dificultades pueden reconocer que tienen poca experiencia para retroceder. Esto puede producir rápidos cambios de su confianza en sí mismos y de su conducta de forma que parezcan muy maduros un momento y muy infantiles en el siguiente. El sentirse trastornados o el perder la confianza en sí mismos puede hacerles sentir infantiles y esto con frecuencia se expresa por medio de conductas mal humoradas.

Estos cambios conductuales y del estado de ánimo graduales y muy constantes pueden ser signo de un trastorno psiquiátrico más grave; el aislamiento extremo, pérdida de interés en sus actividades, pérdida o aumento significativo de peso o del apetito, pueden ser algunos signos de depresión, y aunque el diagnóstico en ocasiones puede ser complicado, se puede establecer de manera sencilla con una buena entrevista clínica que incluya antecedentes familiares, descripción detallada de los síntomas; el criterio para establecer el diagnóstico es particularmente clínico y hecho por un especialista (psicólogo o/y psiquiatra).

Es importante mencionar que la preocupación de este trabajo es brindar información, medidas preventivas y que los adolescentes reciban una detección temprana sobre la depresión; la escuela tiene una labor importante, no basta con ofrecer una buena educación, sino también brindar información de las problemáticas que pueden surgir en esta etapa de la vida del ser humano; mientras más informados estén los docentes de esta enfermedad más fácil será la convivencia y la calidad de académica de los alumnos y sobre todo prevenir situaciones más graves que pueden traer la depresión (deserción escolar, el suicidio, drogadicción, delincuencia, etc.) en el siguiente capítulo se hará referencia sobre la depresión y las causas de ésta.

CAPITULO 2.

La Depresión en la Adolescencia

Introducción

En este capítulo se tratará de aclarar y ejemplificar ¿Por qué se deprimen los adolescentes? Si bien cada caso es único, existen algunos elementos comunes que nos interesa destacar y que a continuación se mencionará en forma concreta.

El paso de la infancia a la pubertad implica la necesidad de realizar diferentes duelos. Duelo por el cuerpo infantil, se dejan atrás los cambios hormonales y físicos característicos de este momento. Duelo por la organización afectiva, infantil para dar paso a un modo de funcionamiento distinto, acorde con las demandas de la educación secundaria, entre otras.

Asociado a estos duelos, se añade otro: el de la caída de los padres de la infancia, idealizados, por otros más de acuerdo a la realidad. Es decir padres que no lo saben ni lo pueden todo, figuras con las que el adolescente entra en inevitable conflicto. La entrada a un mundo de exigencias, más difíciles de entender, en la que el sistema educativo produce en muchos adolescentes sentimientos de inadecuación e incapacidad, con sus sentimientos depresivos. Aprender a lidiar con un cuerpo en transformación constante, puede generar muchas veces sentimientos de torpeza, de insatisfacción. Si esto se conjuga con la necesidad de aceptación y de ser atractivo para los demás, la aparición de sentimientos de tristeza y ansiedad queda a flote. Aunque no es exhaustiva, la lista anterior

permite dar cuenta de un panorama amplio para la aparición y desarrollo de cuadros depresivos en la adolescencia.

Una de las dificultades clínicas para el diagnóstico en este momento de la vida humana estriba en el hecho de que los síntomas no se manifiestan claramente sino que aparecen enmascarados por otros comportamientos; signos tales como el bajo rendimiento académico, violencia y agresión, pueden estar apuntando hacia la existencia de algún trastorno depresivo.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que la “depresión es actualmente la quinta causa de discapacidad en el mundo y será la segunda en los próximos 20 años, por lo que sólo le llevarán la delantera las enfermedades del corazón. Agrega que se reportan anualmente 10 millones de intentos de suicidio, de los que un millón lo ejecutan, pues se conoce que una depresión mayor no atendida concluye en este tipo de accidentes”³¹. Por ello la preocupación de dar a conocer lo que es la depresión y lo importante que es tratar a tiempo esta enfermedad.

Al respecto, el Dr. Heinze Martín destaca que la depresión ocupa el primer lugar en los tipos de trastornos mentales que afectan a la población mexicana. El especialista puntualiza que a nivel mundial cerca de 450 millones de personas tienen esta enfermedad y en el país entre 15 y 20% de los habitantes está en riesgo de padecerla. Y explica que “el origen de la depresión es multifactorial. Sus causas pueden ser biológicas, genéticas o ambientales. Lamentablemente las investigaciones no han detectado cuáles son los genes que llevan la información de una enfermedad mental y entre los factores ambientales que pueden desencadenar la depresión destaca el estrés”³².

31 <http://www.who.int/en>

32 MARTIN, Heinze (2003) “Depresión, la otra epidemia”, en: Ríos, L. “Depresión, la otra epidemia” Revista Vértigo. México. Grupo Editorial Diez, P.15

2.1 ¿Qué es la Depresión?

El Instituto Nacional de la Salud Mental de Estados Unidos (NIMH) define a la depresión como una “enfermedad que afecta el organismo, el estado de ánimo y los pensamientos.”³³

Para Marcelli la característica básica de la vida mental del deprimido es “la ambivalencia, de manera que: las cantidades de amor y odio que coexisten en el sujeto son aproximadamente iguales, son incapaces de amar, porque su amor siempre está acompañado con el odio”.³⁴ La depresión no debe confundirse con un estado de tristeza temporal ocasionada por situaciones inesperadas como la pérdida de un ser querido, o la enfermedad. El problema es cuando el individuo siente ganas de llorar por todo y por nada, discute con más frecuencia que antes, y las cosas que le agradaban ya no le entusiasman y va desapareciendo su buen humor.

La depresión se trata de una “enfermedad frecuente e incapacitante que puede ser el resultado de una reacción ante determinadas circunstancias, como una enfermedad severa, la pérdida de un ser querido, la falta de éxito en el trabajo o académico, en las relaciones sociales, la soledad”.³⁵

Pliego hace mención acerca de la “tristeza y la melancolía en la que enfatiza que estos son sentimientos normales que intercalan con otras emociones en la vida del individuo, sin embargo, cuando se arrastra ese estado de ánimo durante más de un par de semanas, ya no se trata de una simple tristeza, sino que puede tratarse de depresión, una enfermedad que afecta a todos los aspectos de la vida del ser que la sufre.”³⁶ La tristeza se supera trabajando desde la voluntad y la autodisciplina, ambas están ausentes en la depresión.

33 PLIEGO, A (2001) Como detectar y vencer la depresión en jóvenes. México, Ed Selector, P.39

34 MARCELLI, Daniel (1992) Adolescencia y Depresión. Barcelona, España. Ed. Masson, P.41

35 *Ibíd.*, p.54

36 PLIEGO, A (2001) Como detectar y vencer la depresión en jóvenes. México, Ed Selector, P.21

Freud considera que el duelo es una reacción ante la pérdida de un ser querido o de una abstracción semejante, sin la pérdida del amor propio. El objeto amado no existe ya y demanda que la libido abandone sus ligaduras con el mismo, a través de un proceso lento. También puede surgir la melancolía ésta se caracteriza psicológicamente por un estado de ánimo doloroso, la pérdida de la capacidad para amar, desinterés por el mundo exterior, la disminución del amor propio, y un empobrecimiento del yo; el sujeto se hace reproches y acusaciones. La melancolía tiene un contenido más amplio que en duelo normal: la pérdida del objeto, la ambivalencia, la regresión de la libido al Yo.

Owen considera que “la depresión es una condición que afecta al cuerpo, la mente y todas las conexiones intermedias.”³⁷ A menudo es biológica, afectando el apetito, el sueño y el nivel de energía. La depresión es psicológica, dañando la manera en que se percibe uno mismo. También altera la vida social, haciéndole desear aislarse de los demás.

Bleichmar enfatiza la depresión en categorías de trastornos del humor o de la afectividad. Define la tristeza como la que desencadena un dolor psíquico por la significación que una situación determinada tiene para el sujeto. Considera que está relacionada con la pérdida de objeto y la imposibilidad de la realización de un deseo en su esencia. Distingue diferentes tipos de depresiones:

- “La depresión por pérdida simple de objeto (duelo normal): la muerte de un ser querido; es la pena porque el objeto ya no está.
- Depresión narcisista: se genera por no lograr la perfección del yo del sujeto.
- Depresión culposa: se genera por la agresión del sujeto hacia un objeto, ya sea en la realidad o fantasía, que produce sentimientos de maldad.
- Depresión mixta: se mezclan dos de las categorías anteriores.”³⁸

37 OWEN, Patricia. (1997) Puedo ver el mañana. México. Ed. Patria. P.24

38 BLEICHMAR, H. (1980) La Depresión un estudio Psicoanalítico. Buenos Aires, Argentina. Ed. Nueva Visión. P.131

De acuerdo a las aportaciones de los autores citados anteriores se puede definir a una persona deprimida donde su estado de ánimo es triste, pierde el sentido del humor y las ganas de hacer cualquier cosa hasta aquello que normalmente le entusiasmaba.

Cuando es grave se convierte en *síndrome**, la persona deprimida se siente inútil y culpable; tiene una consideración negativa del futuro y piensa que sus problemas continuarán y que se le juntarán otros mucho peores, por lo que puede llegar a creer que lo mejor para él y para los demás es su desaparición, por lo que la tendencia suicida aparece.

2.2 Causas de la Depresión

Las causas de la depresión es un enigma; algunas personas pueden vivir la mayor parte de su vida sin padecerla y un día pueden sufrirla. Otras personas luchan con ella toda la vida; otras más nunca la enfrentarán. La depresión indica que algo está mal: física o emocionalmente.

La depresión puede ser el resultado de muchos factores y hay diferentes teorías actuales que enfatizan la naturaleza biológica y química de la depresión, algunas de ellas se mencionarán a continuación:

Factores Biológicos

La representación biológica de la depresión en el adolescente se centra en las influencias genéticas y bioquímicas. Derivan en gran medida de las investigaciones sobre adultos, ya que existen pocos datos disponibles sobre adolescentes.

*Como síndrome, se entiende por "depresión", la presencia de síntomas de un estado de ánimo negativo que van acompañados de ciertos problemas físicos, cognitivos y de conducta. BLEICHMAR, H. (1980) La Depresión un estudio Psicoanalítico. Buenos Aires, Argentina. Ed. Nueva Visión. P.129

Influencias Genéticas

Wicks y Allen consideran que las influencias genéticas tienen un papel importante en la depresión en el adolescente. Este punto de vista proviene de las investigaciones realizadas a partir de la depresión adulta. Los datos basados en los estudios sobre trastornos del estado de ánimo en gemelos, familias y niños adoptados indican que hay un componente hereditario en los trastornos depresivos de los adultos. “Hay pocas pruebas empíricas relativas al comportamiento genético de la depresión antes de la edad adulta, los hallazgos referidos a la incidencia de la depresión en la familia constituye la base primordial para establecer la influencia genética en la causa de la depresión en la niñez y la adolescencia.”³⁹

Pliego menciona que los “trastornos afectivos poseen una base familiar, parte de la cual puede ser genética y otra aprendida durante la crianza. De esta manera, los hijos de padres depresivos con un trastorno afectivo representan un grupo de alto riesgo y un objetivo para la prevención”.⁴⁰ Sin embargo, el hecho de que exista una historia familiar de depresión no significa una causa necesaria ni suficiente para el desarrollo de la misma, aunque ciertamente se eleve el riesgo de presentar manifestaciones depresivas.

Esto quiere decir que cuando los padres están deprimidos, es posible que no puedan transmitir a sus hijos el amor y la calidez que les darían si no lo estuvieran. Por consecuencia es probable que los hijos se vuelvan más vulnerables a la depresión, o que adoptarán las opiniones negativas del padre o madre.

39 WICKS, Nelson y Allen C. (1997) Sicopatología del niño y del Adolescente. Madrid, España. Ed. Prentice Hall, P.150
40 PLIEGO, A (2001) Como detectar y vencer la depresión en jóvenes. México, Ed Selector, P.70

La depresión tiene cierta presencia familiar; entre los progenitores, los hermanos y los hijos de un depresivo suele haber entre el 15 y el 20 por ciento de individuos afectados por la misma enfermedad. Cuando el vínculo de parentesco consanguíneo con el depresivo es menor, así entre tíos, los primos y los sobrinos, el riesgo de contraer la enfermedad depresiva es menor.

Y entonces ¿cómo determinar si un trastorno como la depresión es provocado por los genes o por el humor depresivo de los padres? El origen de la depresión es multifactorial. Sus causas pueden ser biológicas, genéticas o ambientales. Lamentablemente las investigaciones no han detectado cuáles son los genes que llevan la información de una enfermedad mental y entre los factores ambientales que pueden desencadenar la depresión destaca de sobremanera el estrés.

Influencia Bioquímica

Se ha demostrado que la bioquímica del cerebro juega un papel significativo en los trastornos depresivos. “Las personas con depresión grave típicamente tienen desequilibrios de ciertas sustancias químicas en el cerebro, conocidas como neurotransmisores. Estos llevan mensajes entre células nerviosas del cerebro. Durante este trayecto por el cerebro, los neurotransmisores transportan señales importantes sobre la necesidad de alimento y de sueños y de los estados básicos de humor de la persona. En la depresión, estos mensajes se alteran.”⁴¹

La investigación sobre los aspectos bioquímicos de la depresión en el adolescente es todavía más complejo por los rápidos cambios biológicos que se producen durante este periodo (por ejemplo, la actividad hormonal durante la pubertad). Plantean dificultades especiales.

41 OWEN, Patricia. (1997) Puedo ver el mañana. México. Ed Patria. P.61

Para Owen la depresión “puede ser inducida o aliviada con ciertos medicamentos, y algunas hormonas pueden alterar los estados de ánimo”.⁴² Lo que aún no se sabe es si el desequilibrio bioquímico de la depresión tiene un origen genético o es producido por estrés, por un trauma, o por una enfermedad física u otra condición ambiental.

Aunque la teoría del equilibrio químico es hoy en día la más popular para la depresión, es importante mencionar que es sólo una teoría, no una explicación firme; estudios futuros permitirán una relación más clara entre el cerebro y la depresión.

Factores Sociales y Psicológicos

A continuación expondré algunas influencias psicológicas y sociales en la adolescencia.

Probablemente la explicación psicológica más común de la depresión es la pérdida por separación. Las explicaciones psicoanalíticas sobre la depresión a partir de Freud hacen hincapié en la noción de la pérdida del objeto. La pérdida puede ser real (muerte de uno o ambos progenitores, divorcio) o simbólica.

En la adolescencia hay situaciones que provocan reacciones depresivas en el joven, estas son: la elaboración del duelo por la pérdida del rol y el cuerpo infantil, así como la pérdida de la protección y dirección de los padres de la infancia, lo que implica un desprendimiento de la familia. A esto debemos agregar situaciones cotidianas como problemas con o entre los padres, presiones en la escuela y desilusiones amorosas que provocan en el adolescente un concepto devaluado de sí mismo.

⁴² *Ibíd.*, p.65

El adolescente abandona su aspecto físico de niño, necesita aceptar su nueva imagen corporal, empieza a combatir cualquier símbolo de sumisión a los adultos y rechaza todo aquello que signifique autoridad: reglamentos, horarios, límites, etc. Debido a la inestabilidad que caracteriza este periodo es frecuente que irrumpen en algunas ocasiones, síntomas de diversos trastornos psicológicos que tienden a desaparecer con la conclusión de esta etapa, la depresión es uno de ellos.

De esta forma el adolescente se encuentra en un proceso renuente, y ante las situaciones que le producen cambios emocionales, sus reacciones pueden variar de un idealismo extremo y un optimismo que le permite ignorar todos los obstáculos, a un pesimismo aplastante que le produce depresión, incluso pueden presentarse ambas conductas en forma alterna. El mismo adolescente puede encontrar solución a este proceso normal mediante el apoyo de sus compañeros y a través de la identificación con los adultos que son altamente significativos para él.

“La depresión durante la adolescencia guarda estrecha relación con las pérdidas que significa crecer. El ánimo depresivo, las reacciones de tristeza y los estados de profunda angustia que los adolescentes pueden presentar, son manifestaciones de la lucha interior por renunciar al pasado y al mismo tiempo perderlo del todo.”⁴³

La intensidad y las manifestaciones de este estado depresivo son significativamente diferentes al proceso normal adolescente y si a esto se suma una historia personal alterada; como rechazo materno o antecedentes familiares de perturbaciones afectivas, entonces clínicamente se observa un trastorno de la afectividad: depresión. Thomas Téllez es médico especialista en psiquiatría por la UNAM, él menciona que “la depresión en los adolescentes se produce como reacción ante la privación, la pérdida de una liga afectiva y lo más frecuente es

43 ABERASTURY, A y Knobel M. (1982) La adolescencia Normal. Buenos Aires, Argentina. Ed. Paidós. P.150

que se deba a relaciones familiares; los adolescentes que la sufren, tienen aspecto triste o infeliz y suelen aislarse socialmente. Los padres de los adolescentes también tienen dificultades de la personalidad, que se expresan en explosiones de ira, berrinches o crítica, así como distanciamiento emocional de sus hijos. En estas familias es común la depresión en uno de los padres; los golpes excesivos se utilizan como forma de castigo”.⁴⁴ El divorcio, la separación, la ausencia de los padres, la muerte del progenitor, o la suspensión repentina del interés que un padre ha puesto en su hijo, son frecuentes en las familias donde crece el adolescente deprimido.

La depresión de los jóvenes está matizada por el aburrimiento y al mismo tiempo por la inquietud, pérdida de interés rápido en las cosas y paradójicamente búsqueda de estimulación constante, fatiga y disgusto, dificultad para concentrarse en los estudios y bajo rendimiento escolar, así como evasión de sus problemas.

González Barrón define a la depresión en la adolescencia con estos síntomas: “fastidio persistente, intranquilidad, fatiga sin causa aparente, preocupaciones, anorexia, insomnio, dificultad para concentrarse, lo que les repercute en el rendimiento escolar causándoles mucha frustración y pérdida de la autoestima.

La llamada “Crisis de Identidad” puede causar conflictos si no se resuelve satisfactoriamente cada etapa, y esto puede llevar al sujeto a presentar síntomas depresivos a lo largo de su vida. Esto puede ser de la siguiente manera: Puede ser parcialmente consciente y parcialmente inconsciente. Es un sentido de continuidad e igualdad personal, pero es también cualidad de vivir no consciente de sí mismo. Se siente acosado por la dinámica del conflicto que le causa el no haber logrado sus objetivos y cubrir las expectativas de los demás.”⁴⁵

44 THOMAS, Eduardo (2007) Depresión en la adolescencia en: Revista *¿Cómo ves?*, México, P.14

45 GONZÁLEZ, Barón. (2000). Sicopatología del niño y del adolescente. Valencia, España. Ed. Pirámide, P.249

“La depresión es una enfermedad común entre los adolescentes, quienes enfrentan una serie de nuevos retos en sus vidas y tal vez no disponen de la fuerza moral, espiritual o psicológica para lidiar con ellos, por lo que en la adolescencia, el suicidio tiende a ser un acto mas impulsivo que en la fase adulta.”⁴⁶

Las relaciones que tenemos con nuestra madre o padre, son las que nos enseñan, cómo hay que interpretar el mundo, qué podemos esperar de los demás, cómo sentirnos con nosotros mismos y cómo reaccionar ante los acontecimientos.

Calderón considera que la depresión puede producirse por conflictos o de un ambiente familiar dominado por “la privación amorosa, el autoritarismo o la sobreprotección que aparece desde la niñez, y que no fueron resueltos durante la infancia; lo que importa no son los hechos sino la actitud del individuo respecto a ellos”.⁴⁷

La persona tiende a la pasividad y al abandono porque no percibe el logro de sus esfuerzos y su incapacidad para encontrar satisfacciones; se manifiesta inseguro, inhibido y tímido. Gran parte de las investigaciones sobre los factores determinantes de la depresión en la adolescencia se basan en teorías obtenidas de los adultos; por ejemplo las hipótesis biológicas como las que se refieren a factores genéticos o el papel de los neurotransmisores se basan en gran medida en los hallazgos realizados sobre adultos.

Pero cabe mencionar que la depresión no tiene una única causa. Son muchos los factores que desempeñan un papel, incluidos la genética, el entorno, el estado de salud, los sucesos de la vida y determinados patrones de pensamiento que afectan las reacciones de las personas frente a los acontecimientos.

46 PLIEGO, A. (2001) Como detectar y vencer la depresión en jóvenes. México. Ed. Selector, P.91

47 CALDERÓN, G. (1987). Depresión: causas, manifestaciones y tratamiento. México. Ed. Trillas, P.44

Una de las causas de la depresión es la indefensión aprendida. La indefensión es el estado psicológico que se produce cuando los acontecimientos son incontrolables; un acontecimiento es incontrolable cuando no podemos hacer nada para combatirlo, cuando hagamos lo que hagamos siempre ocurrirá lo mismo. La causa de la depresión es la creencia de que la acción es inútil; y que el sujeto deprimido cree o ha aprendido que no puede controlar aquellos elementos de su vida que aliviarán el sufrimiento.

2.3 Tipos de Depresión y Síntomas

Depresión grave.

La depresión grave es más severa y se manifiesta por una combinación de síntomas que interfieren con la capacidad para trabajar, estudiar, dormir, comer y disfrutar de actividades que antes eran placenteras. “La depresión severa no es una tristeza pasajera, al menos cinco de los síntomas se presentan por un periodo de dos semanas como mínimo y significan un cambio de conducta o estado de ánimo. Si no se obtiene tratamiento, los síntomas pueden durar semanas, meses o años.”⁴⁸

El cuadro clínico de la depresión puede presentar distintos aspectos, Calderón divide los síntomas en tres grupos:

1.- *“Trastornos de la afectividad y de la conducta:*

- *Tristeza persistente o sensación de ansiedad o vacío (tristeza y melancolía que duran mas de dos semanas).*
- *Estado de humor deprimido: ánimo deprimido en la mayoría de los días y en la mayor parte de día (gran irritabilidad en niños y adolescentes).*
- *Sentimientos de desesperanza y pesimismo.*

48 PLIEGO, A. (2001). Como detectar y vencer la depresión en jóvenes. México. Ed. Selector, P.41

- *Sentimientos de culpabilidad, inutilidad y desamparo:*
- *Apatía: Pérdida del interés o de placer en actividades que antes disfrutaba.*
- *Impulso a la ingestión de alcohol y otras drogas.*
- *Reducción de la energía, fatiga y sensación diaria de cansancio: se sienten exhaustos casi todo el día. No tienen energía que solían tener para hacer las cosas, se sienten agotados y cansados; todo les parece demasiado agotador.*

2.- Trastorno intelectual:

- *Dificultad para concentrarse, recordar o tomar decisiones: tienen problemas para leer un simple artículo, para seguir la trama de un programa de televisión.*
- *Ideas de culpa y de fracaso: los sentimientos de inutilidad les hace pensar que no merecen vivir y que todo está mal hecho.*
- *Ideas suicidas: piensan que sería mejor que estuvieran muertos.*

3.- Trastorno físico:

- *Trastorno del sueño en forma de insomnio: algunas veces se quedan despiertos mucho tiempo cuando se acuestan en la noche o se duermen con facilidad y despiertan en la noche sin razón aparente y les cuesta trabajo volver a conciliar el sueño.*
- *Trastorno del sueño en forma de dormir en exceso: duermen mucho más de lo acostumbrado.*
- *Pérdida del apetito y/o de peso: no les interesa comer.*
- *Apetito excesivo y aumento de peso: comen casi todo el tiempo para satisfacerse pero no lo logran y vuelven a comer; comen aunque no tengan hambre.*
- *Síntomas físicos persistentes que no responden al tratamiento, tales como dolores de cabeza, trastornos digestivos y dolores crónicos.*

- *Pensamientos recurrentes relacionados con la muerte y el suicidio, e intentos de suicidio.*⁴⁹

Distimia

La depresión más leve se le llama distimia. “Las personas que padecen este tipo de depresión suelen poder seguir trabajando, llevando a cabo sus obligaciones diarias. Pero les cuesta mucho más trabajo hacerlo, y no gozan lo que hacen.”⁵⁰

Es decir que la distimia es un tipo de depresión menos grave, incluye síntomas crónicos (a largo plazo) que no incapacitan tanto, sin embargo impiden el buen funcionamiento y el bienestar de la persona. Algunas personas con distimia también pueden padecer de episodios depresivos severos en algún momento de su vida. No aparecen trastornos en la conducta alimenticia o sexual; ni comportamiento sedentario. La persona que sufre depresión distimia no muestra cambios aparentes en la conducta o comportamiento diario, aunque tienen menos energía, una negatividad general y un sentido de insatisfacción y desesperanza.

“La persona que padece distimia se caracteriza por un bajo estado de ánimo; por lo cual dura mucho tiempo, por lo menos dos años o más (en niños y adolescentes la duración mínima para establecer el diagnóstico es de un año), aunque de intensidad leve. Además suele no tener un inicio y un final preciso. La persona puede estar tan acostumbrada a ella que le parece normal.”⁵¹

Trastorno bipolar.

Otro tipo de depresión es el trastorno bipolar, llamado también enfermedad maniaco-depresiva. No es tan frecuente como los otros trastornos depresivos. “El trastorno bipolar se caracteriza por cambios cíclicos en el estado de ánimo: fases

49 CALDERÓN, G. (1987). Depresión: causas, manifestaciones y tratamiento. México. Ed. Trilla, PP.41-42

50 *Ibíd.*, p.57

51 OWEN, Patricia. (1997) Puedo ver el mañana. México. Ed Patria. p.65

de ánimo elevado o eufórico (manía) y fases de ánimo bajo (depresión). Los cambios de estado de ánimo pueden ser dramáticos y rápidos, pero más a menudo son graduales. Cuando una persona está en la fase depresiva del ciclo, puede padecer de uno, de varios o de todos los síntomas del trastorno depresivo. Cuando está en la fase maníaca, la persona puede estar hiperactiva, hablar excesivamente y tener una gran cantidad de energía. La manía a menudo afecta la manera de pensar, el juicio y la manera de comportarse con relación a los otros. Puede llevar a que el paciente se meta en graves problemas y situaciones embarazosas.”⁵²

Por ejemplo, en la fase maníaca la persona puede sentirse feliz o eufórica, tener proyectos grandiosos, tomar decisiones de negocios descabelladas, e involucrarse en aventuras o fantasías románticas. Si la manía se deja sin tratar puede empeorar y convertirse en un estado sicótico (el paciente pierde temporalmente la razón).

En el trastorno bipolar los episodios son más cortos (de 3 a 6 meses) la edad de comienzo más temprana, la forma de inicio de los episodios más abrupta y los ciclos (periodo de tiempo desde el comienzo de un episodio hasta el siguiente).

Aunque el adolescente deprimido puede presentar los mismos síntomas que el adulto deprimido, Marcelli destaca las diferencias habituales:

- *“El adolescente prácticamente nunca presenta una “mascara depresiva” su cara no tiene aspecto depresivo, sus rasgos no adoptan la melancolía.*
- *Aunque afirma que se agobia, que está harto, rara vez dice estar triste y mucho menos deprimido, por lo menos de manera espontánea.*
- *Es excepcional que busque espontáneamente en un adulto comprensión, simpatía y consuelo. El adolescente tiene tendencia*

52 OWEN, Patricia. (1997) Puedo ver el mañana. México. Ed Patria, P.27

- *a rechazar la ayuda a expresar que no necesita a nadie, a mostrarse hostil o indiferente.*⁵³

Estas características llevan a ignorar la depresión, acentuar en el adolescente el sentimiento de soledad y/o rechazo y finalmente a que la depresión se incremente. El bajo rendimiento académico, los problemas de ausencia y fracaso escolar son problemas comunes relacionados en adolescentes con depresión. “Los adolescentes con depresión a menudo experimentan problemas a causa de una disminución del interés en el progreso académico, tienen dificultades para concentrarse, prestar atención y manifiestan una pérdida de la energía y motivación, lo que hace que el rendimiento escolar sea mas difícil de mantener.”⁵⁴

De manera general y retomando las aportaciones de los autores antes citados; se presentan categorizados los síntomas en función de las áreas a las que pertenece.

- Emocionales: tristeza, pérdida de disfrute, ausencia de interés, cambios bruscos de humor, falta de sentido del humor, desesperanza, irritabilidad, llanto excesivo.
- Motores: inexpresividad, hipoactividad, letargo, hiperactividad, atonía, estupor, inquietud.
- Cognitivos: falta de concentración, pérdida de memoria, pesimismo, desesperanza, indecisión, sentimientos de culpa, baja autoestima, ideas de suicidio.
- Sociales: aislamiento, soledad, retraimiento, incompetencia social.
- Conductuales: protestas, riñas, desobediencia, indisciplina escolar, delincuencia, consumo de droga.
- Psicosomáticos: enuresis, pérdida de energía, sentimientos de fatiga, pérdida de peso o aumento de peso, dolores múltiples, cambios de sueños, dermatitis y alergias.

53 MARCELLI, Daniel (1992) Adolescencia y Depresión. Barcelona, España. Ed. Masson, P.49

54 SHAFFER, David (2002). Las Múltiples Caras de la Depresión en Niños y Adolescentes. Barcelona, España. Ed. Medina, P.4

“En la población adolescente los trastornos de peso y apetito junto con la indecisión y los pensamientos suicidas son los síntomas mas característicos del grupo diagnosticado como verdaderamente deprimido.”⁵⁵

2.4 Tratamientos contra la Depresión

La depresión no es un signo de debilidad personal, tampoco una condición que puede eliminarse por voluntad propia, por lo que la persona que la padece no puede mejorar por sí sola, por lo que necesita del importante apoyo familiar y de los amigos, pero sobre todo necesita un tratamiento con un especialista.

Sin tratamiento, los síntomas pueden durar semanas, meses e incluso años, sin embargo, la mayoría de las personas pueden beneficiarse con un tratamiento apropiado y oportuno. Otro aspecto importante es el apoyo emocional, lo cual implica comprensión, paciencia, cariño y estímulo.

Retomando los principales tratamientos contra la depresión del autor Pliego, se mencionaran los siguientes:

La psicoterapia.

Para el tratamiento se utilizan diferentes terapias psicoanalíticas los psicólogos o psiquiatras ayudan a encontrar las causas de la depresión, las terapias de corrección de comportamiento ayudaran a adaptarse a su ambiente social, escolar y familiar.

Pliego hace mención de las técnicas psicoterapéuticas para tratar la depresión, y estas se señalan a continuación:

55 GONZÁLEZ, Barón. (2000). Sicopatología del niños y del adolescente. Valencia, España. Ed. Pirámide, P.231

“Terapia Cognitiva comportamentista: se enfoca a la identificación de las percepciones deformadas que los pacientes pueden tener del mundo y de sí mismos, cambiando estas percepciones, y descubriendo nuevos modelos de acciones y conducta. [...]

Estas percepciones, conocidas como esquemas, son adopciones negativas desarrolladas en la infancia que pueden precipitar y prolongar la depresión. La terapia cognitiva trabaja sobre el principio de que estos esquemas pueden ser reconocidos y alterados, cambiando con ello la respuesta y eliminando la depresión.

Psicoterapia Psicodinámica: Basada en la teoría de Freud, la psicoterapia psicodinámica se concentra en trabajar sobre los conflictos no resueltos de la propia infancia. La depresión es vista como un proceso aflictivo por la pérdida de un progenitor u otra persona significativa o por la pérdida de su amor. Freud teorizó que el individuo depresivo puede sólo expresar ira hacia esta pérdida volviéndola hacia ella o él mismo y transformándolo en depresión [...]

El objetivo terapéutico del paciente es interpretar y entender estos sentimientos iniciales reexperimentándolos. En los últimos años lo que solía ser una larga terapia ha quedado reducida a algunos meses.

Terapia Interpersonal (IPT).- Basada en parte en la teoría psicodinámica, la terapia interpersonal reconoce las raíces infantiles de la depresión pero se enfoca hacia los síntomas y cuestiones actuales que pueden estar causando problemas. La IPT no es tan específica como la cognitiva o comportamentista, y todo el trabajo se hace durante las sesiones. [...].

El terapeuta busca redireccionar la atención del paciente, que ha sido alterada por la depresión, hacia los detalles diarios de la interacción social y familiar. Los objetivos de este método de tratamiento son mejorar las

habilidades comunicativas y aumentar la autoestima en un corto período de tiempo (de tres a cuatro meses de citas semanales). Entre las formas de depresión que mejor trata la IPT están aquellas causadas por duelo distorsionado o aplazado, conflictos no expresados entre personas muy allegadas, cambios importantes de vida y soledad

*Psicoterapia de Soporte o Intervención de Atención.- El intento de la psicoterapia de soporte o intervención de atención es el de proporcionar al paciente un entorno no crítico ofreciéndole consejo, atención y solidaridad. Esta terapia de soporte parece ser de particular ayuda para mejorar la aceptación donde tranquilidad, especialmente cuando aparecen contratiempos y frustraciones.*⁵⁶

De acuerdo al Dr. Thomas Téllez en la que considera mas eficaz la psicoterapia que se dirige específicamente a la depresión y no las encaminadas a corregir rasgos personalidad. La terapia debe plantearse objetivos inmediatos que respondan a la situación actual del paciente.

Los medicamentos.

“Algunos estudios demuestran que los adolescentes no siempre responden bien a los fármacos, pero, bien empleados estos pueden significar la diferencia entre una vida desastrosa por la enfermedad y una vida normal.”⁵⁷ Los medicamentos antidepresivos corrigen los estados depresivos anormales; el tratamiento antidepresivo debe prolongarse por varios meses y en ocasiones por varios años.

Otra opción que podría ser utilizada, sería la combinación de medicamentos antidepresivos y la psicoterapia. Para esta técnica se utilizan una de las diferentes terapias psicoanalíticas que ayudan a encontrar las causas de la depresión, o terapias de corrección de comportamiento que ayude a adaptarse a su ambiente social, escolar y familiar, acompañado con medicamentos antidepresivos.

56 PLIEGO, A. (2001). Como detectar y vencer la depresión en jóvenes. México. Ed. Selector, PP.150-151
57 THOMAS, Eduardo (2007) Depresión en la adolescencia en: Revista *¿Cómo ves?*, México, P.17

Los pacientes adolescentes tratados con medicamentos antidepresivos deberán de ser seguidos muy de cerca por el médico tratante, ya que en muchos casos necesitarán “reajustes” de la dosis o cambio a otro medicamento que le de una mejor respuesta o la combinación de antidepresivos.

Conclusión

La depresión en la adolescencia es un trastorno, que se presenta en esa etapa con las características de sentimientos persistentes de tristeza y desánimo. Lo importante es recordar que cualquier adolescente en un momento dado se puede sentir triste o desanimado y eso no quiere decir que esté deprimido. El asunto es que ese sentimiento de tristeza y desánimo permanezca por lo menos dos semanas continuas y vaya acompañado de algunos de los síntomas que fueron antes indicados.

Como se mencionó inicialmente la depresión puede ser una respuesta transitoria a muchas situaciones y factores, esto puede ser a consecuencia del proceso normal de maduración que a su vez recibe la influencia de las hormonas sexuales o de los conflictos con los padres; la depresión puede ser una reacción a un suceso perturbador. Esto significa que ese estado depresivo puede influir por acontecimientos inesperados como la muerte de un familiar o amigo, la relación de una ruptura de noviazgo o el fracaso académico. Asimismo, los adolescentes que presentan baja autoestima o que son muy autocráticos, o que perciben poco sentido de control de sobre los eventos negativos, representan un riesgo particular de deprimirse.

Aunque los jóvenes no trabajan remuneradamente, no se puede negar que la escuela representa para el adolescente algo semejante a lo que el trabajo para el adulto. El adolescente va a la escuela todos los días laborales, realiza una actividad sujeta a reglas y le califican mejor o peor por ella, esta ocupación abarca desde los cuatro hasta los 15 años, (aproximadamente es la edad donde terminan sus estudios básicos) durante seis o siete horas cinco días a la semana. No es

extraño, que la vida escolar se convierta en uno de los ejes fundamentales de la vida juvenil. Lo que pasa en la escuela es muy importante para el adolescente en todos los sentidos tanto intelectual como personal.

La relación entre el fracaso escolar y la depresión es una cuestión controvertida. Algunos expertos consideran que el fracaso es el desencadenante de la depresión y otros que ésta produce el fracaso. El bajo rendimiento escolar en los adolescentes representan un problema, puesto que generan un atraso en la escuela y puede ser un factor de alto riesgo para desarrollar una conducta suicida, esto debido a que los adolescentes no llegan a cumplir con las expectativas de estudio y de los padres; esto no hace sino empeorar las cosas para los adolescentes deprimidos, es decir, un adolescente deprimido, por serlo, descende en el rendimiento escolar y este descenso es a su vez un motivo más de depresión, que refuerza la opinión propia de los estos “no valgo nada”, “no puedo”, “no sirvo”, etc.

Es importante atender el problema lo antes posible y la depresión en los adolescentes puede ser diagnosticada oportunamente; en el ámbito escolar los adolescentes vulnerables pueden aprender a afrontar sus problemas. Una de las mejores estrategias para hacerlo es incrementar la información de esta enfermedad y el entusiasmo por cada institución educativa para implementar talleres dedicados y enfocados a ofrecer herramientas para que los docentes conozcan y sepan identificar los síntomas de la depresión, la escuela tiene una gran labor como institución para ejercer estas estrategias; el departamento de Orientación es el punto clave y el sitio donde deben “promover acciones que contribuyan a la preservación de la salud física y mental de los adolescentes, impulsar procesos y estrategias que contribuyan a la consolidación de una sana autoestima en los alumnos, atender con oportunidad las necesidades de los adolescentes a través de la vinculación con instituciones que ofrecen atención a los adolescentes, orientar individualmente a los alumnos en asuntos que afectan su desarrollo y bienestar como integrantes de la comunidad escolar, convocar a

los docentes cuyos adolescentes requieren apoyos específicos, para proponerles acciones que favorezcan su desarrollo integral⁵⁸; por eso es importante que el docente y el orientador se empape de conocimientos relacionados a las problemáticas de los adolescentes, justificando en este sentido el siguiente capítulo donde se conceptualizara y se mencionaran los propósitos y funciones de la orientación educativa para conocer cuales son los propósitos y las ventajas que el orientador de cada escuela nos podría implementar.

58 SEP. (2006) La orientación y la tutoría en la escuela secundaria. Lineamientos para la formación y atención de los adolescentes. México, P.35

CAPITULO 3.

La Orientación Educativa

Introducción

Este capítulo está enfocado a la Orientación Educativa, de acuerdo a la propuesta psicopedagógica de taller dirigido a docentes sobre prevención, detección y canalización del adolescente con depresión, en el nivel secundaria; es de gran importancia que los orientadores educativos estén involucrados en conocer sobre los diferentes factores que se presentan como consecuencia de que un adolescente esté deprimido, y cómo poder ayudarlo; por eso es significativo mencionar y dar a conocer las funciones del orientador educativo en la secundaria; ya que los orientadores educativos intervienen en diferentes áreas, entre ellas la emocional y la de formación profesional, sin embargo, se han perdido éstas funciones profesionales de manera severa, al centrarse en la disciplina, pues regularmente el orientador hace es que el alumno siga las “normas” dentro de la escuela, tales como: portar el uniforme, estar dentro del aula, no tener riñas y no molestar a sus compañeros. Para ello el orientador educativo en algunas escuelas secundarias es el responsable de vigilar y de hacer cumplir las normas en la escuela, realizando actividades que se apegan más a la prefectura que a la orientación.

Esto hace que la práctica del orientador sea una actividad en la que sólo le corresponde que se cumpla con el reglamento escolar sin tener otra función eficaz. Así, el orientador educativo, en algunas ocasiones no es tomado en cuenta para participar en numerosas actividades educativas. Por eso es importante

retomar las funciones y el objetivo del orientador educativo; para lograr un eficaz trabajo y sobre todo cumplir con los propósitos y demandas que los alumnos y docentes necesiten.

Es útil retomar la idea de que el orientador y docente deben relacionarse en el proceso de aprendizaje o del comportamiento del alumno, el orientador debe intervenir trabajando con el profesor o los profesores, pues son éstos a quienes les corresponde comunicar al orientador cuando un alumno no cumple favorablemente sus funciones de estudiante, tales actividades que le pertenecen como estudiante podrían ser: el realizar tareas, la asistencia, llevar un apropiado comportamiento; ahí es cuando el orientador interviene para averiguar las causas del comportamiento y ayudar al alumno a mejorar su aprovechamiento escolar o comportamiento.

Otro factor importante en donde debe existir una relación entre el orientador educativo y el docente es para asesorar, si lo requiere el profesor, respecto a las dinámicas y estrategias de trabajo que está utilizando con sus alumnos y qué tan favorables podrían ser para el aprovechamiento de los estudiantes. Ambos, el orientador educativo y el docente deben tomar acuerdos para resolver el problema que involucra a los alumnos.

Por estas razones en este capítulo se abordarán algunas definiciones de orientación; así como el origen y sus funciones de La Orientación Educativa. El capítulo se estructuró en cuatro apartados esenciales; en el primero se aborda de manera sintética los antecedentes de la Orientación Educativa en México, en el segundo se mencionan las definiciones de orientación y Orientación Educativa, en el tercero nos referiremos a las funciones que debe cumplir la Orientación Educativa así como el papel del orientador educativo en la secundaria.

3.1 Antecedentes de la Orientación Educativa en México

El primer antecedente de la Orientación Educativa en México está en el año de 1925 en la Secretaría de Educación Pública (SEP); apenas fundada en 1921. A continuación se especificará el propósito de la creación del Departamento de Psicopedagogía e Higiene Mental con una sección de Orientación Educativa y Vocacional.

En 1925, en la SEP se estructura el Departamento de Psicopedagogía e Higiene Mental, de acuerdo con el proyecto del Dr. Santamaría, departamento interesado en la Investigación del Desarrollo físico y mental del niño; el cual laboró de 1923 a 1935 con la finalidad de alcanzar los siguientes objetivos:

- *“Conocer el desarrollo mental y físico del niño.*
- *Explorar el estado de salud de maestros y alumnos.*
- *Valorar las capacidades físicas y mentales de los escolares para orientarlos en el oficio o profesión del que se puedan obtener mayores ventajas.*
- *Diagnosticar a los niños anormales.*
- *Estudiar estadísticamente las actividades educacionales en todo el país.”*⁵⁹

La orientación se imparte, de manera sistemática, en las escuelas secundarias generales existentes en el Distrito Federal, a partir de 1954. Creándose la Oficina de Orientación Vocacional del Departamento Técnico de la Dirección General de Segunda Enseñanza. Esta oficina fue atendida por un equipo técnico encabezado por Herrera y Montes, donde estaba conformada en las siguientes secciones:

- Información vocacional
- Examen en psicotécnicos
- De entrevista y asesoramiento

59 MEULY, Ruiz (2000) Caminos de la Orientación: historia conceptualización y práctica de la Orientación Educativa en la escuela secundaria. México. Universidad Pedagógica Nacional. P.32

Luís Herrera en su libro, *La Orientación y Vocacional en la Segunda Enseñanza*, editado por la Secretaria de Educación Publica en 1960, plantea el concepto, los fines y principios de la Orientación Educativa y Vocacional. A continuación se mencionaran una breve síntesis de los postulados y principios de la teoría de orientación

Concepto:

“La orientación es educativa y vocacional y forma parte sustancial del proceso educativo [...].

Fines:

Le ayuda a cada individuo a desenvolverse mediante actividades y experiencias que le permitan resolver sus problemas y al mismo tiempo adquirir un mejor conocimiento de sí mismo [...]

Principios:

Es un proceso integral, esto trata al individuo y al conjunto de sus problemas; es un proceso continuo, al atender al sujeto en cualquier momento mediante una serie sucesiva de actividades; es una función social, pues obedece a necesidades y propósitos de bienestar y no sólo en la escuela sino en los centros de trabajo y asistenciales; es eminentemente educativo al ayudar al individuo a realizar sus capacidades; es un proceso adaptado, al responder al sujeto según sus necesidades; es científica al fundamentarse en procesos del método experimental; es un proceso humano al ayudar al individuo para sí y la sociedad; y es sistemática en cuanto realiza sus tareas de acuerdo a un plan elaborado.”⁶⁰

60 HERRERA, Montes (1976). La orientación educativa y vocacional. México. Ed. Purrua, P.13

A la orientación se le denominó educativa y vocacional y se organizó como servicio de asesoría y ayuda para los alumnos en sus problemas escolares, familiares y vocacionales. También se le caracterizó como un servicio de apoyo a los directivos, maestros y padres de familia.

La educación secundaria pasó a formar parte de la educación básica y perdió la denominación de educación media básica. En 1993 se reforma el artículo Tercero constitucional, que establece el carácter obligatorio de la educación secundaria, cuyo contenido quedó incorporado a la Nueva Ley General de Educación promulgada el 12 de julio de 1993.

En este marco de reforma educativa para la educación básica hubo dos productos para la orientación educativa:

- La Guía Programática de Orientación Educativa.
- El Programa de Orientación Educativa para el Tercer Grado de educación Secundaria (1994-1995)

La Guía Programática de Orientación Educativa, para los tres grados de secundaria no se presenta como un programa sino como una guía para que en cada plantel se elabore el programa.

El objetivo general es:

“Ofrecer a los educandos la asesoría necesaria que les permita aprovechar la información de sus propias experiencias y de los diferentes medios a su alcance para desarrollar su identidad, su autoestima, su mejor actuación escolar, relaciones interpersonales sanas, y en momento, la decisión vocacional más acorde con su realidad personal y social.”⁶¹

61 MEULY, Ruiz (2000) Caminos de la Orientación: historia conceptualización y práctica de la Orientación Educativa en la escuela secundaria. México. Universidad Pedagógica Nacional. P. 53

Contenidos:

Para cubrir el campo de este servicio se consideraron áreas:

- Orientación pedagógica, atiende las necesidades del proceso de aprendizaje tales como: el fortalecimiento de actitudes, hábitos y la utilización de técnicas de estudio, asimismo problemas de bajo rendimiento escolar.
- Orientación afectivo-psicosocial atiende las necesidades de identidad, autoestima, afirmación de la personalidad, así como las derivadas de las relaciones interpersonales.
- Orientación vocacional y para el trabajo conduce al alumno al conocimiento de sus intereses y capacidades, fortalece el valor personal y social del trabajo informa de las opciones educativas y ocupacionales y los ayuda en su decisión vocacional.

Desarrollo del programa

Las actividades se desarrollan mediante técnicas individuales, grupales, de evaluación y sociométricas. El Programa de orientación educativa para el tercer grado de educación secundaria 1994-1995 ofrece un servicio de asesoría, generalmente prestado en forma individual. La reforma del Plan de Estudios de 1993, que crea esta asignatura, establece un momento para que en forma colectiva, los estudiantes se informen y reflexionen sobre los procesos y problemas que típicamente influyen de manera directa en su vida personal.

El Programa de Orientación Educativa de tercer año de secundaria, sustenta el enfoque: La orientación educativa ha sido ofrecida por las escuelas secundarias como un servicio de asesoría, generalmente prestado en forma individual. Los contenidos temáticos son:

- Bloque 1: El adolescente y la salud,
- Bloque 2: El adolescente y la sexualidad,
- Bloque 3: El adolescente, la formación y el trabajo.

Con la actual reforma Educativa se prioriza la atención grupal de los estudiantes y se llega al extremo de convertir la orientación educativa en una asignatura para los grupos de tercer grado, con tres horas a la semana. La SEP estableció en el Programa Nacional de Educación 2001-2006 el compromiso de impulsar una reforma de la educación secundaria que incluyera oportunidades donde se puedan establecer las relaciones entre los contenidos y los intereses de los adolescentes, además de propiciar la motivación y el interés de los estudiantes por contenidos y temáticas nuevas para ellos.

Desde este interés se han identificado contenidos transversales que se abordan, con diferentes énfasis, en varias asignaturas. “Dichos contenidos están conformados por temas que contribuyen a propiciar una formación crítica, a partir de la cual los alumnos reconozcan los compromisos y las responsabilidades que les atañen con su persona y con la sociedad en que viven”.⁶²

Estos campos son:

- Educación ambiental.
- La formación en valores.
- Educación sexual y equidad de género.

Con esto se pretende un trabajo escolar que incluya temas y situaciones de relevancia social y ética, y que se realice un trabajo colectivo y de integración entre los docentes de diferentes asignaturas donde puedan compartir criterios para definir su estudio progresivo en cada grado.

62 QUINTERO, Márquez (2003) Un enfoque getálico en la orientación educativa. México. Ed. Trillas, P.21

La SEP formulará las orientaciones correspondientes; de acuerdo a las necesidades específicas de los estudiantes, y se retomarán en la asignatura de Orientación y Tutoría.

De acuerdo al Programa Nacional de Educación 2001-2006 la asignatura de Orientación y Tutoría se incluye con “el propósito de acompañar a los alumnos en su inserción y participación en la vida escolar, conocer sus necesidades e intereses, además de coadyuvar en la formulación de su proyecto de vida comprometido con la realización personal y el mejoramiento de la convivencia social”.⁶³

Se asignó una hora a la semana en cada grado; el orientador educativo, en colaboración con el conjunto de maestros del grupo, definirá el contenido a fin de garantizar su pertinencia. Conviene tener presente que, a partir de los lineamientos, cada escuela establecerá los criterios sobre las actividades que llevará a cabo.

De acuerdo con las posibilidades de cada escuela, el trabajo que realice el orientador educativo se compartirá con los demás profesores del grupo para definir, estrategias que contribuyan a potenciar las capacidades de los alumnos, superar limitaciones o dificultades, y definir los casos que requieran de una atención individualizada. Se recomienda que cada orientador educativo atienda sólo un grupo a la vez, porque esto le permitirá tener mayor cercanía y conocimiento de los estudiantes.

Su coordinación estará a cargo de un tutor, seleccionado entre los docentes del grado que cursan, quien se reunirá con el grupo una hora a la semana dentro del horario escolar.

63 SEP “Plan y programas de Estudios 2006. Educación básica Secundaria”. México, P.21

A partir de los lineamientos del Programa Nacional de Educación 2001-2006 los propósitos de Orientación y Tutoría son los siguientes:

- *“Acompañar a cada grupo de alumnos en las acciones que favorezcan su inserción en la dinámica de la escuela secundaria y en los diversos momentos de su estancia en la misma.*
- *Contribuir al reconocimiento de las necesidades y los intereses de los adolescentes como estudiantes, coadyuvar en la formulación de un proyecto de vida viable y comprometida con la realización personal en el corto y mediano plazos y con el mejoramiento de la convivencia en los ámbitos donde participan.*
- *Favorecer el diálogo y la solución no violenta de los conflictos en el grupo y en la comunidad escolar; el respeto a la diversidad, y la valoración del trabajo colectivo como un medio para la formación continua y el mejoramiento personal y de grupo.”⁶⁴*

En el tiempo destinado a la asignatura de Orientación y Tutoría se pretende que el tutor de grupo intervenga en los ámbitos que se enlistan a continuación.

- La inserción de los estudiantes en la dinámica de la escuela.
- El seguimiento al proceso académico de los estudiantes.
- La convivencia en el aula y en la escuela.
- Orientación académica y para la vida.

La labor fundamental del espacio semanal de Orientación y Tutoría consistirá el desarrollo de actividades de discusión y análisis de grupo en torno a estos ámbitos. La tarea del orientador educativo, desde sus orígenes se ha encaminado a impulsar el aprovechamiento escolar, la atención psicológica y social, así como la orientación vocacional. Se consideró necesario, que este profesional contara con tiempo para la interacción con los alumnos en las horas de clase, además de

64 SEP “Plan y programas de Estudios 2006. Educación básica Secundaria”. México, PP.43-44

disponer de un espacio físico para atender, de manera individual, a quienes requirieran de una atención cercana.

3.2 Definiciones de Orientación y Orientación Educativa así como su función

Al revisar las diferentes fuentes en relación con el concepto de orientación se localiza muchas definiciones, en este apartado se darán las definiciones que corresponden en el periodo de 1977 a 1998, de acuerdo a diferentes autores; además se mencionarán las funciones que le atribuyen a la orientación.

En 1984 se publicó en el Diario Oficial de la Federación, el acuerdo presidencial por el que se establece el sistema Nacional de Orientación Educativa (SNOE), en el cual se considera que la orientación es un proceso continuo que tiene que estar presente desde la educación básica, hasta las etapas más avanzadas del nivel superior y que en él juega un papel importante la influencia de los padres de familia y de los maestros. En donde se distinguen las siguientes características esenciales de la orientación:

- *“La orientación es un proceso continuo y permanente; educativo y/o vocacional.*
- *Es una relación de ayuda personalizada para prevenir o solucionar problemas llámese consejo o asesoría.*
- *Es una relación de ayuda para la toma de decisiones.*
- *Constituye una intervención educativa.*
- *Es una práctica educativa especializada que se conforma por aportes de pedagogía, la psicología, la sociología y otras disciplinas.*
- *Su concepción depende del enfoque teórico que se sustente sobre esta práctica.”⁶⁵*

65 MEULY, Ruiz (2000) Caminos de la Orientación: historia conceptualización y práctica de la Orientación Educativa en la escuela secundaria. México. Universidad Pedagógica Nacional. P.49

Para Herrera la “orientación educativa y vocacional es un servicio educativo que se proporciona a los individuos cuando se enfrentan a problemas personales que no pueden resolver por sí mismos, ni aun con la ayuda de los procedimientos comunes de enseñanza”⁶⁶

Funciones:

- Diagnosticar
- Asesorar a ayudar
- Carácter correctivo
- Ofrecer educación especial
- Intervención directa
- Dirigida al alumno

Tyler considera que la orientación “tratará de descubrir el potencial de cada sujeto y ver que cada uno tenga su oportunidad para desarrollar ese potencial al máximo en lo que mejor pueda ofrecer a si mismo y al mundo”⁶⁷

Funciones:

- Diagnosticar
- Distribución y ajuste
- Carácter propedéutico
- Intervención directa
- Dirigida al alumno

Martínez Beltrán menciona que la orientación educativa es “...el proceso de asistencia al individuo para que se oriente en sus estudios y progrese en la elección de los mismos.”⁶⁸

66 HERRERA, Montes (1976). La orientación educativa y vocacional. México. Ed. Purrua, P.7

67 TYLER, L. (1978). La función del orientador. México. Ed. Trillas, P.87

68 MARTÍNEZ, Beltrán. (1980). El orientador y su función orientadora. Madrid, España. Ed. San Pio X P.43

Funciones:

- Asesorar académicamente
- Carácter propedéutico
- Intervención directa
- Dirigida al alumno

En los años setenta se comienza a manifestar la idea moderna de la orientación para el desarrollo; en nuestra actualidad existen muchas definiciones de orientación educativa, sin embargo la mayoría comparten los principios que las sustentan y las funciones. A continuación presentaré una selección de definiciones de Orientación:

Repto concibe a la orientación educativa como “ciencia de la acción que estudia, desde la perspectiva educativa y por tanto diagnóstica, preventiva, evolutiva y ecológica, la fundamentación científica del diseño, la aplicación y la evaluación de las intervenciones dirigidas al desarrollo y al cambio optimizante del cliente y de su contexto.”⁶⁹

Rodríguez Espinar menciona que si se asume el carácter educativo y tecnológico de la intervención orientadora, podemos abordar su definición desde las siguientes panoramas.

“Como servicio: la orientación comprende el conjunto de prestaciones ofrecidas tanto a los alumnos como a los agentes educativos implicados o relacionados con el proyecto vital de los mismos.

Como practica profesional: la orientación es la tarea ejercida por los profesionales cuya competencia científica ha sido sancionada por la comunidad social a través de las normas y leyes establecidas.”⁷⁰

69 REPTTO, Talavera y otros. (1994). Orientación educativa e intervención psicopedagógica. Madrid, España. Ed. UNED, P.87

70 RODRÍGUEZ, Espinar (1993). Teoría y práctica de la orientación educativa. Barcelona, España. Ed PPU, PP.30-31

Rodríguez Espinar, define que orientar en general consiste en guiar, conducir, y a su vez “...indicar de manera procesal para ayudar a las personas a conocerse a sí misma y al mundo que lo rodea”⁷¹, es auxiliar a un individuo a clarificar el objetivo de su vida, a comprender que el es un ser con derecho a usar de su libertad, de su dignidad personal, dentro de un clima de igualdad de oportunidades y actuando en calidad de ciudadano responsable, tanto en su actividad laboral, como en su tiempo libre.

En todas estas definiciones tienen en común, algunos elementos en particular; donde se menciona que la finalidad común es el desarrollo personal, social y profesional del individuo en orientación. Todas las definiciones se refieren a la orientación como un proceso educativo, profesional y vital del sujeto, y no como una intervención aislada.

De esta forma se le asigna a la orientación no sólo una función terapéutica (que en ciertas ocasiones puede tener), a la vez preventiva, en la que el contexto del alumno es tomado en cuenta y trasciende al ámbito escolar. La orientación no sólo concierne a especialistas, sino a todos los educadores, cada uno en el marco de sus perspectivas.

Para especificar más sobre las funciones de la orientación retomare al autor Weinberg quien indica las funciones de la orientación en cualquier sistema social, estas son las dos principales:

La función adaptadora

“La función principal de la escuela consiste en proporcionar un personal competente para la estructura ocupacional. La misión de la orientación consiste en diferenciar y en brindar apoyo a los individuos en este empeño por adaptarse a la estructura. La adaptación tiene como objetivo producir; el conocimiento de si mismo, las buenas relaciones

71 RODRÍGUEZ, Espinar (1993). Teoría y práctica de la orientación educativa. Barcelona, España. Ed PPU, P.11

familiares, la autoridad y el descubrimiento de los propios intereses y capacidades, son algunos de los resultados del proceso de la orientación que se propone como meta adaptar a quienes están confundidos [...].

La función integradora

Los sistemas sociales consideran a quienes actúan su seno como miembros de un equipo. Tal condición implica un conjunto de obligaciones, recompensas y expectativas sobre el propio rol en relación con el rol de los otros. El asesoramiento se adecua a los objetivos impuestos a los miembros, y colabora ayudando a adaptar a los individuos al sistema propuesto. Los asesores necesitan que los estudiantes se sientan parte del equipo escolar y de algún grupo en particular en el interior de la escuela, que dará su contribución en especial a la tarea general de la educación.”⁷²

La orientación tiene como papel importante; “propiciar en los alumnos la adquisición de información y la promoción de experiencias en un proceso continuo de confrontación consigo mismo para la toma de decisiones, es decir la orientación es un proceso para lograr el desarrollo de su identidad personal y una maduración psicosocial para participar en su grupo y mas tarde en la sociedad”.⁷³

La orientación se preocupa del desarrollo de los alumnos, intentando conseguir el funcionamiento al máximo de sus potencialidades. Además de que pretende en forma preventiva establecer una opción para ayudar a los alumnos para evitar llegar a una situación problemática que impida o cause desventajas para el sano desarrollo de su persona.

72 WEINBERG, Carl (1972). Orientación educacional. Buenos Aires, Argentina. Ed. Paidós, P.235

73 SUMANO, Medina (2002) La orientación educativa. Perspectiva enfocada a la persona que orienta. México, UPN, P.30

Por lo que también la Orientación Educativa ejerce una doble función dentro del proceso educativo: como disciplina de estudio y como servicio de ayuda, lo cual permite una acción dirigida a docentes y alumnos, con la función de establecer una relación de cooperación y apoyo para la integración del alumno.

En el marco de la Reforma de la Educación Secundaria, “la labor de gabinete de los orientadores educativos implica una relación estrecha con los docentes y los tutores para enfocar su tarea hacia dos dimensiones de la vida escolar: la atención individual a los alumnos y la vinculación con el entorno social que da contexto a la labor de la escuela secundaria.”⁷⁴ Las tareas de la orientación educativa corresponden a los siguientes ámbitos:

- Atención individual a los alumnos.
- Trabajo con los padres de familia.
- Vinculación con instituciones que brindan atención a los adolescentes.
- Apoyo y orientación a los tutores.
- Organización de redes de acción para garantizar el bienestar de los alumnos en el espacio escolar.

En cada ámbito se desarrollarán acciones específicas de acuerdo con las necesidades de los alumnos y las características de las escuelas.

3.3 Funciones del Orientador Educativo

El orientador dentro del marco de la Orientación Educativa, “debe apoyar al joven en todo su proceso educativo, con una visión global e interrelacional de su problemática en la cual inciden varios factores: sociales, económicos, culturales, políticos, psicológicos, pedagógicos, etc.”⁷⁵

74 SEP. (2006) La orientación y la tutoría en la escuela secundaria. Lineamientos para la formación y atención de los adolescentes. México, P.30

75 MARTÍNEZ, Blanco P. (1988) Las funciones del orientador en el sistema de orientación educativa integral. México. UNAM, P.28

Esta tarea que se le asigna al orientador educativo, implica una constante actualización de conocimientos y en una permanente participación con docentes, autoridades educativas, padres de familia y alumnos.

El orientador educativo por el hecho de estar fuera y dentro del aula, teniendo contacto con los alumnos, conoce más a cada alumno y puede tener una perspectiva más amplia que la del profesor, razón que pueden aprovechar ambos para complementar sus criterios y hacer una intervención más eficaz. Así, podemos ver que existen otros problemas que se pueden vincular más específicamente con el desempeño de los profesores, como el hecho de que no vean de manera individual a los alumnos, sino que muchas veces pretender evaluarlos o tratarlos sólo como alumnos, pues no les ven sus características, capacidades y habilidades individuales.

Además algunas veces se etiquetan a los alumnos como indisciplinados, de bajo rendimiento, aplicados, inteligentes, etcétera, etiqueta que puede hacer pensar a los distintos profesores que estos alumnos no cambien o mejoren, sino que las perspectivas del profesor algunas veces se tornen reales y el de bajo rendimiento siempre lo sea, sin conocer nunca realmente al alumno.

El departamento de Orientación Educativa de las secundarias, aun cuando su función principal para los estudiantes es auxiliarlos en problemas de tipo vocacional y educativo, también contribuyen a que tomen conciencia y modifiquen actitudes emocionales que se le han desarrollado.

Cada orientador educativo adopta un método dependiendo el fin de su orientación; si esta es de tipo de elecciones o de decisiones. De esta manera Tyler especifica estos dos métodos:

- *“Método de elección: el orientador tiende a investigar más acerca de las habilidades, intereses y circunstancias ambientales del sujeto; se*

apega a juzgar cual ha sido el éxito de sus esfuerzos según el éxito que tenga el alumno en el transcurso de la acción que emprenden

- *Método de adaptación: el orientador profundiza más en los motivos y sentimientos; juzga el éxito según que ocurra, o no, cambios apreciables en las características de la personalidad.”⁷⁶*

La Guía Programática de Orientación Educativa, especifica con mayor objetividad las funciones del orientador que a continuación se presentan:

- *“Coordinar sus actividades con los demás elementos de los servicios de asistencia educativa, docentes, asesores de grupo y con todo el personal que se requiera para proporcionar sus servicios en forma integrada.*
- *Colaborar en la organización de la aplicación de la prueba de exploración.*
- *Favorecer la adecuada formación de grupos escolares, que faciliten el aprendizaje de sus integrantes.*
- *Integrar a los alumnos de nuevo ingreso a la escuela secundaria para que participen en su dinámica y aprovechen los servicios que se les ofrecen.*
- *Propiciar el autoconocimiento, autoaceptación y autosuperación a través de diversas actividades.*
- *Fomentar relaciones interpersonales entre los alumnos y de éstos con todos los elementos de la comunidad escolar.*
- *Hacer el seguimiento psicopedagógico de los alumnos mediante el registro de datos en la ficha acumulativa y el análisis periódico de ellos para proporcionar la orientación en forma oportuna.*
- *Asesorar a los alumnos con problemas de aprendizaje, afectivo, psicosociales y vocacionales, así mismo canalizarlos oportunamente*

76 TYLER, L. (1978). La función del orientador. México. Ed. Trillas, P.32

- *a otros servicios de asistencia educativa a instituciones especializadas cuando el caso rebase la competencia del orientador.*
- *Colaborar con el personal directivo en la organización de programas de actividades escolares y extraescolares de proyección comunitaria que favorezcan el desarrollo de los educandos.*
- *Participar en investigaciones institucionales relacionadas con su campo de estudios cuyos resultados sean aplicables a la educación y a la orientación de los alumnos.*
- *Analizar con diversos elementos de la comunidad escolar la información relacionada con el desempeño del alumno en el proceso enseñanza-aprendizaje para coordinar actividades que favorezcan su desarrollo.*
- *Ofrecer orientación a los padres o tutores de los alumnos para que participen adecuadamente en el proceso educativo de sus hijos.*
- *Ofrecer a los alumnos información sobre las distintas opciones de educación media superior, de capacitación y de trabajo, para su incorporación al terminar la educación secundaria.*
- *Analizar con los alumnos sus intereses y aptitudes, así como las características de las profesiones u ocupaciones que más le atraen para ayudarlos en su decisión ocupacional.”⁷⁷*

En términos generales el orientador educativo, tiene como objetivo ayudar a los estudiantes en tres problemas específicos:

- Al estudio; que engloba el aprovechamiento y recuperación del alumno.
- El personal, en cuestiones psicológicas y sociales, donde es importante que el orientador brinde la suficiente información al alumno para comprender su etapa y esclarecer las relaciones con los compañeros u otras personas.

77 SEP. “Guía programática de orientación educativa. Departamento de servicios educativos.” México, PP.10-11

- El profesional, que se refiere a una orientación vocacional, donde se revisa, corrige y mejora las formas de estudio del alumno, implicando que el orientador educativo se relacione además de los alumnos y padres de familia, con profesionales de distintas áreas.

El propósito del orientador debe consistir en auxiliar a los alumnos para que se enfrenten adecuadamente a las dificultades del aprendizaje, también a ayudar a este a conocerse a sí mismo y a la sociedad en que vive, con el propósito de que pueda lograr su armonía interna y que le haga capaz de resolver los problemas de su vida.

Tyler considera que los componentes esenciales para considerar un buen orientador; son actitudes mas que habilidades. El orientador debe comunicar a los alumnos:

- *“Aceptación: Esto incluye, dos cosas primero, una buena disposición para permitir a los alumnos ser originales en todos los aspectos y segundo la certeza de que la experiencia creciente de cada persona es un singular complejo de esfuerzos, pensamientos y sentimientos. La aceptación no significa aprobación o desaprobación de los aspectos peculiares de la personalidad o la conducta que un alumno nos presenta en un momento dado. Lo que el orientador acepta es la personalidad en conjunto, no una faceta de ella.*
- *Comprensión: comprender es simplemente conocer, clara y completamente, lo que el alumno quiere dar a entender. El buen orientador nunca llega a pensar que la personalidad total de su alumno es como un libro abierto; o es necesario ni conveniente que el orientador comprenda al individuo mejor de lo que éste se comprende a sí mismo.*
- *Para la comprensión, no basta que se descubran los datos de la vida del individuo; lo importante son las actitudes que dan origen a estos*

datos, el modo como la persona los considera y reacciona ante ellos. El orientador al estar escuchando, es importante que se ponga, constante y automáticamente, en el lugar del alumno, intentando ver las circunstancias como éste las ve y no como las vería un extraño.

- *Sinceridad: El orientador educativo debe sentir un interés sincero y auténtico por cada alumno, tal como este es. Es necesario que el alumno experimente la sensación de que se le atiende. Existen muchas maneras de manifestar tal interés, a saber: la comprensión de las dudas y temores iniciales del alumno que necesita orientación; la postura corporal y la expresión del rostro; así como las respuestas orales a las preguntas del alumno.*⁷⁸

El orientador se distingue del amigo o del vecino, ya que su trabajo debe de ser profesional y utilizar distintas técnicas de orientación caracterizadas por:

- *“La habilidad de escuchar cuidadosamente lo que otro expresa.*
- *La habilidad de resistirse a introducir nuestras propias interpretaciones, nuestras propias actitudes, o nuestros recuerdos, cuando se nos ocurren.*
- *La habilidad de no hacer manifestaciones físicas o verbales de disgusto, de alegría, de aburrimiento, o de gracia, ante lo que nos está diciendo.*
- *Responder de un modo que permita la total revelación de las dificultades del alumno, es decir, demostrar verbalmente, o no verbalmente, nuestro interés y nuestra comprensión por lo que se nos está diciendo.*
- *Habilidad de separar la impresión que estamos formando de la persona y su problema, de lo que constituyen síndromes clínicos o subclínicos bien definidos*⁷⁹

78 TYLER, L. (1978). La función del orientador. México. Ed. Trillas, P.61

79 SUMANO, Medina (2002) La orientación educativa. Perspectiva enfocada a la persona que orienta. México, UPN, P.62

El alumno debe confiar en el orientador, sentirse seguro bajo su colaboración; y saber que sus deficiencias nunca ni en ninguna circunstancia, se utilizarán contra él por el solo hecho de haberlas dado a conocer.

Conclusión

La tarea del orientador educativo es muy amplia, pero esto no implica la falta de calidad y eficacia en su trabajo, el orientador es sin duda una de las personas que puede contribuir de manera importante al logro de objetivos institucionales en el ámbito educativo. El orientador educativo tiene una gran misión en el proceso de la formación del alumno y que éste logre conocer su personalidad, sus valores, habilidades, actitudes, intereses y capacidades; logrando individuos concientes.

Cabe mencionar que el orientador debe abandonar esa actitud autoritaria y de vigilancia hacia el alumno; por el contrario, deberá ser capaz de ponerse en el lugar del alumno para poder realmente orientarlo y finalmente sensibilizarse y adquirir conciencia de que uno de sus principales retos es motivar a sus alumnos para que se descubran, para que sean libres, responsables, confiados, positivos y constructivos en su vida; sin embargo, lo anterior sólo será posible si el orientador mismo está motivado e identificado en su labor orientadora.

Otro de los retos que el orientador debe afrontar es proporcionar un trato afectuosos y neutral que favorezca los procesos de maduración de los adolescentes y en la adaptación al ambiente escolar y social, y sobre todo sostener una permanente comunicación con los docentes a fin de analizar conjuntamente las necesidades individuales y grupales de los adolescentes, y a su vez realizar estrategias educativas (talleres, debates, investigaciones, etc) con los docentes del plantel así como proponer ante las autoridades de la escuela iniciativas para mejorar la atención de los adolescentes, por estas cuestiones considero importante la elaboración de un taller donde contenga la información

suficiente para identificar los síntomas de la depresión en la adolescencia y cómo ésta enfermedad puede afectar en el conducta del alumno, de acuerdo con Kaplan tales comportamientos podrían ser: “bajo rendimiento escolar, conducta antisocial, aislamiento, abuso de drogas, perdida del apetito, irritabilidad, e incluso fugas del hogar”⁸⁰ de esta manera justifico éste taller que servirá como una estrategia educativa para atender con oportunidad las necesidades de los alumnos a través de la vinculación de los docentes y el orientador, para ofrecer una mayor atención a los alumnos y sobre todo impulsar este taller para que favorezcan el desarrollo integral del adolescente. Este taller espera que tenga utilidad para los docentes y que les ayude a comprender las diferentes situaciones en las que los alumnos viven y como afrontan ellos la etapa en la que están pasando, pero sobre todo informar los síntomas de la depresión y sobre todo el cuidado de la población del futuro que son los adolescentes.

80 KAPLAN, Louise (1986) “Adolescencia el adiós a la infancia.” Buenos Aires, Argentina. Ed. Paidós, P. 25

CAPITULO 4.

Propuesta Psicopedagógica “Taller dirigido a docentes de secundaria; sobre prevención, detección y canalización del adolescente con depresión”

Introducción

En el presente capítulo se plantea la propuesta de taller dirigido a docentes con alumnos adolescentes; éste muestra una serie de actividades y técnicas adaptadas a los ejes temáticos de la misma, cuyo propósito es orientar a los docentes para que identifiquen situaciones de depresión en el adolescente, tales actividades se realizarán a través del trabajo grupal e individual, guiadas por un coordinador, en este caso por el Orientador educativo.

La propuesta de este taller surge ante la problemática que se está viviendo actualmente en México sobre casos de adolescentes con Depresión. La Doctora Inés Nogales Imaca, adscrita a la Clínica de Trastornos Emocionales de Consulta Externa del Hospital Psiquiátrico Infantil “Doctor Juan N. Navarro”, de la Secretaría de Salud, señaló que las “personas que padecieron depresión en la infancia o la adolescencia les queda una vulnerabilidad que implica una vida adulta con menos amistades, menos redes de apoyo, mayor estrés y menor alcance educacional, ocupacional y económico”⁸¹

81 PÉREZ, Stadelmann (2006) Jóvenes suicidas, tendencia en aumento. en: *El Universal*, México, P.12

Por ello, la necesidad de atender este problema desde la adolescencia, al ser ésta una etapa importante porque en ella se define la formación académica, es el inicio de la vida profesional u ocupacional, de la vida sexual y la elección de pareja, por lo que la falta de atención puede tener consecuencias más allá del ámbito de la salud.

Se estima que hasta 2.5% de los niños y 8.3% de los adolescentes sufre depresión. Estadísticas del Instituto Nacional de Geografía, Estadística e Informática (INEGI) indican que en México, los adolescentes representan el grupo de edad más vulnerable para el suicidio, a causa de situaciones o problemas, aunado a factores de depresión. Por eso es necesario que los docentes estén atentos constantemente al comportamiento de los alumnos para detectar alguna señal de depresión y ayudarlos a que reciban el diagnóstico y tratamiento adecuado.

Ante este conocimiento, se plantea una propuesta con el fin de que los docentes puedan detectar algún padecimiento de Depresión en el adolescente; partiendo de la idea de contrarrestar la metodología tradicional se han planteado alternativas que permitan propiciar la reflexión, proceso formativo y la participación de los docentes.

La forma de trabajo pretende ser de carácter analítico, reflexivo y descriptivo. Con la reflexión nos permitirá comprender mejor la experiencia, ésta se podría entender como la habilidad que se posee para dudar y cuestionar, es estudiar todos los elementos que constituyen el problema y sus procesos. El análisis por su parte nos permitirá la exploración de una vivencia, tema, observación y actividad. Y en cuanto a la descripción ésta nos dejará reconstruir la realidad mediante las experiencias de los docentes.

Dicha reconstrucción se hará con la finalidad de tener una descripción clara de la realidad ayudándolos a elaborar juicios para establecer y proponer estrategias que auxilien en la solución de problemas que sean descritos por los docentes.

La alternativa que se sugiere, en apoyo al área de orientación y sobre todo a los docentes de nivel secundaria; es la creación de un taller con técnicas grupales para la prevención, detección y canalización del adolescente con depresión.

El taller: una alternativa

La propuesta se trata de un taller, el cual va dirigido a docentes de secundaria, que se interesen en él. Tiene como objetivo general dar a conocer las características de la depresión en adolescentes, proporcionando al docente la información que se requiere para conocer e identificar algunas situaciones críticas de depresión en adolescentes y canalizarlos a las instituciones correspondientes para su atención. “El taller es una nueva forma que pretende lograr la integración de teoría y práctica orientado a una comunicación constante con la realidad social, en el cual cada miembro hace sus aportes específicos”.⁸²

El taller es una estrategia educativa para generar aprendizaje significativo tanto individual como colectivamente. Para ello se propone un taller con apoyo de técnicas grupales, que tienen la finalidad de facilitar conocimientos, propiciar un ambiente donde los miembros del taller reflexionen, analicen y logren un clima educativo donde todos aprendan de todos.

A través de técnicas de grupo se intenta un procedimiento que permite organizar y desarrollar la actividad de grupo. “El taller promueve la actividad en los participantes; nadie puede desempeñar un rol pasivo, ya que el taller integra técnicas, no modelos para copiar o repetir.”⁸³

82 MAYA, Betancourt (1996) El Taller Educativo. Santa Fe de Bogota, Colombia. Ed. Magisterio P.12

83 LÓPEZ, Carlos (1993) Talleres. ¿cómo hacerlos? Buenos Aires, Argentina Ed. Troquel, P.7

Lo que permite el aprendizaje y desarrollo de habilidades, destrezas, capacidades y se construye en grupo, teniendo como propósito, transformar la realidad. Es una forma de trabajo para involucrar a los docentes, e interesarse por ayudar a sus alumnos que podrían estar pasando por una depresión.

PRESENTACIÓN DEL PROGRAMA PARA EL TALLER DIRIGIDO A DOCENTES A NIVEL SECUNDARIA; SOBRE “PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y CANALIZACIÓN DEL ADOLESCENTE CON DEPRESIÓN”

El programa de orientación educativa se enfoca en aspectos como los temas que conforman el área socio-afectiva, la prevención de enfermedades, conservación de la salud; sobre estos aspectos se hace énfasis en la presente propuesta, donde se considera importante el planteamiento de un taller de apoyo al servicio de orientación, que pretende contribuir a través de información para que ésta les sirva como herramienta a los docentes y reconocer momentos de crisis en la vida de los adolescentes, ya que probablemente podrían estar pasando por una depresión.

Como ya se ha mencionado anteriormente la depresión en adolescentes afecta en todo su entorno, es decir emocional, social y educativamente. La depresión en adolescentes puede enmascarse y en ocasiones puede resultar difícil saber que el adolescente esté deprimido; este taller intenta aclarar las causas y síntomas de la depresión; es importante fomentar situaciones donde todos aprendan de todos, donde se fortalezcan los vínculos con los demás y consigo mismo, donde los aprendizajes funcionen como herramientas para enfrentar los obstáculos que se presentan en la vida del adolescente.

OBJETIVO GENERAL

Se pretende que los docentes de nivel secundaria, conozcan e identifiquen los síntomas de la depresión en los adolescentes, de tal manera que esto les permita cerciorarse e identificar algunas situaciones críticas de depresión en jóvenes y canalizarlos a las instituciones correspondientes para su atención.

OBJETIVOS PARTICULARES

- Que el docente identifique los cambios físicos, psicológicos y sociales de la etapa de la adolescencia.
- Que el docente conozca cómo construyen los adolescentes su identidad.
- Que el docente reflexione cómo influye y de qué manera la relación con los padres en la construcción de la personalidad.
- Que el docente conozca las características de la depresión en los adolescentes.
- Que el docente analice las causas por las que los adolescentes se deprimen.
- Que el docente identifique cuáles son signos depresivos en los adolescentes.
- Que el docente conozca que instituciones u organizaciones atienden la depresión en adolescentes, para poder canalizarlos y que sean adecuadamente atendidos.

METODOLOGÍA

La forma de trabajo en el taller consistirá en abordar los temas a partir de la experiencia y del material bibliográfico que respaldará cada una de las temáticas que serán presentadas por el coordinador del taller.

Otro aspecto importante es que el coordinador fomente un ambiente de confianza, respeto, empatía y tolerancia; para lograrlo es importante crear un ambiente de armonía y donde puedan hablar libremente sobre aquello que se piensa o quizás sobre la experiencia. Se reflexionará y analizará a través de la realidad de cada docente, de tal manera que se puedan identificar los problemas, relacionados con los adolescentes y la depresión.

El taller iniciará en algunas ocasiones con la formulación de una pregunta relacionada al tema planteado y con relación a una experiencia laboral, se comentará y se incluirán el material bibliográfico que se les haya proporcionado (es importante leer y analizar el texto correspondiente antes de empezar cada sesión) posteriormente se llevará a cabo la actividad que sugiera la técnica requerida respecto al tema, misma que apoyará la reflexión del docente del tema involucrando su propia experiencia. Para el desarrollo del taller es fundamental partir de la experiencia y conocimiento del docente y posteriormente contemplar con la información que el coordinador pueda aportar. En algunas sesiones se les pedirá a los docentes trabajar en equipo o individualmente, esto se decidirá dependiendo de la técnica que se requiera.

Como vayan transcurriendo las sesiones del taller, los docentes darán a conocer a todo el grupo cierta problemática o carencia de tipo escolar que haya descubierto en sus alumnos tratando de dar soluciones entre todo el grupo. De esta forma se analizará la realidad educativa de docentes y alumnos relacionándolos con los contenidos propuestos para el curso.

Como apoyo didáctico en el transcurso del taller se requerirá el siguiente material:

- Película
- Rotafolios
- Plumones
- Bibliografía básica

Al final del taller se le entregará a cada docente una hoja de evaluación, con lo cual se pretende que los docentes evalúen y comenten lo que les agradó o no les agradó del taller, de cómo fueron abordados los temas y las técnicas con las que se trabajó en el transcurso del taller.

A continuación se presentarán detalladamente las cinco sesiones que conforman el taller, se comentan las actividades, y el orden en que se realizarán. Las

sesiones del taller se presentarán en una carta descriptiva, donde se especifica el número de sesión, el tema que se va a abordar, los objetivos, los contenidos, el material didáctico que se va a utilizar, el tiempo que se requiere para cada actividad, la bibliografía a utilizar y las estrategias de aprendizaje y de evaluación.

Cabe mencionar que este taller pretende ser flexible de acuerdo a las sugerencias de los docentes, el ambiente de trabajo, o necesidades que se presentan en el transcurso del taller, permitiendo ser variada su estructuración, por lo que el taller permite modificaciones o adecuaciones que sean requeridas.

ESTRUCTURA DEL PROGRAMA

En este taller el docente aprenderá a conocer lo que es la depresión, cómo se manifiesta, y las formas de ayudar a los adolescentes que la padecen. El taller tiene como finalidad la reflexión y análisis en aspectos de la adolescencia y la depresión.

CONTENIDOS

Para este taller se propone trabajar con los siguientes contenidos.

1.- Entendiendo a los Adolescentes

- 1.1 ¿Qué es la Adolescencia?
- 1.2 Cambios físicos en la adolescencia
- 1.3 Cambios psico-sociales en la adolescencia
- 1.4 Síndrome normal de la adolescencia.
- 1.5 Crisis de Identidad.
- 1.6 La familia y el Adolescente

2.- Conociendo la Depresión

- 2.1 ¿Qué es la Depresión?

- 2.2 Causas de la Depresión
- 2.3 Tipos de la Depresión
- 2.4 Síntomas
- 2.5 Tratamiento
- 2.6 Instituciones que atienden la Depresión.
- 2.7 Cierre del taller.
- 2.8 Evaluación del taller

DESCRIPCIÓN DE SESIONES

SESIÓN No 1

Primera parte

TEMAS:

1. PRESENTACIÓN DEL TALLER

PRESENTACIÓN DEL TALLER

OBJETIVO:

- Conocer a cada docente que estará en el transcurso del taller.
- Intercambiar ideas e intereses, con los docentes que estarán en el taller.
- Lograr un mayor grado de confianza y conocimiento sobre sí mismo, los demás y el propio grupo.
- Fomentar un ambiente relajado y de participación.

ACTIVIDAD:

- El coordinador se presentará y explicará en que consiste el taller; asimismo dará a conocer los objetivos del taller, los contenidos y la forma de trabajo.
- Cada docente se presentará y comentará las expectativas que espera del taller.
- Se realizará un análisis colectivo de las expectativas de cada docente para fomentar un ambiente agradable y de confianza.
- Consecutivamente se les entregará el material bibliográfico, que se va a trabajar en el transcurso del taller.
- Posteriormente se comenzará con la segunda parte de la primera sesión.

SESIÓN No 1

Segunda parte

TEMAS:

1. ¿QUÉ ES LA ADOLESCENCIA?
2. CAMBIOS FÍSICOS Y PSICO-SOCIALES.

OBJETIVO:

- o Conocer la opinión de cada docente referente a la adolescencia.
- o El docente discutirá las características de la adolescencia.

INTRODUCCIÓN:

¿QUÉ ES LA ADOLESCENCIA?

De acuerdo con Papalia “la adolescencia es un periodo muy importante de los seres humanos donde se dan diversos y rápidos cambios fisiológicos e intelectuales así como en la personalidad del individuo”⁸⁴; dura aproximadamente una década y comienza alrededor de los 12 años y termina a los 22 aproximadamente; se cree que termina cuando el individuo llega a la madurez tanto física como psicológicamente.

CAMBIOS FÍSICOS

Los cambios físicos se presentan al final de la infancia y el principio de la adolescencia, a este lapso se le denomina pubertad. Blos, establece el termino pubertad para calificar “las manifestaciones físicas de la maduración sexual; por ejemplo la prepubertad se refiere al periodo que antecede al desarrollo de los caracteres sexuales primarios y secundarios”⁸⁵. Los cambios que se presentan en esta etapa siguen un orden diferente en cada sexo, con distintas características de cambios físicos.

84 PAPILA, Diane E. (1992) Desarrollo Psicosocial en la Adolescencia: Desarrollo humano. Bogota, Colombia. Ed. McGraw, P. 409

85 BLOS, Peter. (1971) Psicoanálisis de la adolescencia. México, Ed. Joaquín Mortiz, P.16

Cambios físicos

- Aumento drástico de peso como resultado de un incremento en el espesor de los huesos y músculos y que no implica un aumento de la grasa del cuerpo.
- En las niñas el crecimiento de busto, crecimiento del útero y ovarios, ocurre la ovulación, se presenta la menstruación.
- Crecimiento del vello corporal, facial, vello púbico y axilar.
- Los niños se ensanchan de la espalda y hombros.
- Madurez sexual, en los niños aumenta el tamaño del escroto, del pene y un engrosamiento de la piel de estos sectores y producción de espermatozoides.
- Cambio del timbre de voz (se vuelve más grave).
- Cambios en la piel; se vuelve más grasosa y áspera, posible aparición de acné y el sudor cobra un olor más fuerte.

CAMBIOS PSICO-SOCIALES

La adolescencia se caracteriza por ser un período de construcción tanto en el plano intelectual y físico, como en el plano social y moral; por el hecho de tener que pasar por el proceso de readaptación a un cuerpo renovado, presentando y descubriendo nuevas capacidades, habilidades, sensaciones, emociones experimentando nuevas acciones que el adolescente irá construyendo su imagen y autoconcepto.

ACTIVIDAD:

- El coordinador planteará la siguiente pregunta
¿Que es la adolescencia?
- El coordinador registrará los comentarios de cada docente en el pizarrón; elaborando un mapa de ideas con las categorías que se mencionaron.

- El coordinador debe asegurarse que las ideas que se expongan no deben ser censuradas ni criticadas.
- Los docentes exponen sus puntos de vista sin restricciones y el coordinador sólo interviene si hay que dar la palabra entre varios que deseen hablar a la vez, o bien si las intervenciones se apartan demasiado del tema central.
- El coordinador tratará de orientar el trabajo grupal en base a las siguientes cuestiones.
 - ¿A que edad empieza y termina la etapa de la adolescencia?
 - ¿Cuáles son los cambios físicos y psico-sociales en la adolescencia?
 - ¿Es normal que los jóvenes experimenten humor variable?
- Terminando el plazo previsto para la creación de ideas, se pasa a analizar las ideas en un plano de posibilidades prácticas, de eficiencia, de acción concreta.

Evaluación

- El coordinador hace un resumen y junto con los docentes extrae las conclusiones.
- Cada docente comentara de acuerdo al tema sus conclusiones.

SESIÓN No 2

TEMAS:

1. SÍNDROME NORMAL DE LA ADOLESCENCIA
2. CRISIS DE IDENTIDAD

OBJETIVO:

- o El docente identificará las características importantes de conductas normales en la adolescencia.
- o El docente analizará los factores que pueden generar consecuencias en la formación de identidad en el adolescente.

INTRODUCCIÓN:

SÍNDROME NORMAL DE LA ADOLESCENCIA

Aberastury y Knobel, consideran al adolescente como un ser con “actitudes, y tienden a manejarse de una manera particular expresando cierta sintomatología que conforman el llamado Síndrome Normal de la Adolescencia.”⁸⁶ Estas son las diez características de dicho síndrome:

- a) Búsqueda de sí mismo y de la identidad.
- b) Tendencia grupal.
- c) Necesidad de intelectualizar y fantasear.
- d) Crisis religiosa.
- e) Desubicación temporal.
- f) Evolución sexual; desde la autoerotismo hasta la heterosexualidad.
- g) Actitud social reivindicadora.

86 ABERASTURY, A y Knobel M. (1982).La adolescencia Normal. Buenos Aires, Argentina. Ed. Paidós, PP. 45

- h) Contradicciones sucesivas en las manifestaciones de la conducta determinada por la acción.
- i) Separación progresiva de los padres.
- j) Constantes cambios de humor y estado de ánimo.

CRISIS DE IDENTIDAD

El joven debe enfrentarse con exigencias nuevas provenientes del interior y el exterior de su organismo, como son el surgimiento de su sexualidad y las responsabilidades adultas. Para superar estas dificultades, busca puntos de apoyo, recurriendo a padres o amigos, o a actividades físicas o intelectuales que le permitan encauzar y controlar sus necesidades impulsivas.

Se trata de la búsqueda de un equilibrio ante la reaparición de la lucha entre los impulsos del Ello y las exigencias del Súper yo. Este objetivo no siempre se logra, ya sea por una insuficiente capacidad de tolerancia a los cambios, ya por un fracaso en la respuesta de la familia. La identidad y las crisis de confusión pueden llevar al adolescente, cuando no encuentra continencia en el grupo familiar, a la búsqueda desesperada de otros grupos o de pandillas que le garanticen un sentimiento de pertenencia y algún tipo de identidad.

Es importante recalcar que esta crisis de identidad, puede generarse desde el ámbito familiar ya que por lo general, se trata de familias desunidas o inestables, que produjeron carencias afectivas difíciles de superar. Podría tratarse de padres despreocupados o castigadores, o, por el contrario, excesivamente indulgentes. Los padres, aun estando presentes, pueden estar de hecho ausentes en sus funciones con respecto al hijo, al ser incapaces de poner límites y poder pasar de la indiferencia al castigo sin solución de continuidad. Suelen ser padres incongruentes, que descargan sobre sus hijos sus frustraciones y conflictos.

ACTIVIDAD:

- El coordinador expondrá una breve introducción para encuadrar el tema, posteriormente se exhibirá la película “Qué me ésta pasando”.
- El grupo estudia el caso, que se presentará en la película dando sus puntos de vista, intercambiando ideas, opiniones, analizando y discutiendo libremente los diversos aspectos.
- El coordinador del grupo puede orientar a los docentes indicando algunos puntos importantes, pero sin señalar un problema determinado en especial, cosa que corresponde al grupo.
- Se anotarán en el pizarrón los aportes significativos y sobre todo las posibles soluciones que aparezcan.
- Una vez agotada la discusión del caso, el coordinador formalizará una recopilación final presentando los problemas planteados y las soluciones propuestas.

Evaluación

- El grupo tratará de ponerse de acuerdo con respecto a las mejores conclusiones sobre el caso estudiado. Y cada docente expondrá su conclusión.

SESIÓN No 3

TEMAS:

1. ¿QUE ES LA DEPRESIÓN?
2. CAUSAS DE LA DEPRESIÓN

OBJETIVO:

- El docente analizará el término de Depresión.
- El docente identificará y debatirá las diferentes causas de la Depresión.

INTRODUCCIÓN:

¿QUE ES LA DEPRESIÓN?

Owen considera que “la depresión es una condición que afecta al cuerpo, la mente y todas las conexiones intermedias”.⁸⁷ A menudo es biológica, afectando el apetito, el sueño y el nivel de energía. La depresión es psicológica, dañando la manera en que se percibe uno a si mismo. También altera la vida social, haciéndole desear aislarse de los demás.

De acuerdo a las aportaciones de los autores citados en el capítulo dos; se puede definir a una persona deprimida donde su estado de ánimo es triste, pierde el sentido del humor y las ganas de hacer cualquier cosa hasta aquello que normalmente le entusiasmaba. Cuando es grave se convierte en síndrome la persona deprimida se siente inútil y culpable; tiene una consideración negativa del futuro y piensa que sus problemas continuarán y que se le juntarán otros mucho peores, por lo que puede llegar a creer que lo mejor para él y para los demás es su desaparición, por lo que la tendencia suicida aparece.

87 OWEN, Patricia. (1997) Puedo ver el mañana. México. Ed. Patria. P.24

CAUSAS DE LA DEPRESIÓN

La depresión puede ser el resultado de muchos factores y hay diferentes teorías actuales que enfatizan la naturaleza biológica y química de la depresión, algunas de ellas se mencionarán a continuación:

Factores Biológicos

La representación biológica de la depresión en el adolescente se centra en las influencias genéticas y bioquímicas.

Influencias Genéticas

Las influencias genéticas tienen un papel importante en la depresión en el adolescente. Este punto de vista proviene de las investigaciones realizadas a partir de la depresión adulta. Los datos basados en los estudios sobre trastornos del estado de ánimo en gemelos, familias y niños adoptados indican que hay un componente hereditario en los trastornos depresivos de los adultos.

Influencia Bioquímica

Se ha demostrado que la bioquímica del cerebro juega un papel significativo en los trastornos depresivos. “Las personas con depresión grave típicamente tienen desequilibrios de ciertas sustancias químicas en el cerebro, conocidas como neurotransmisores. Estos llevan mensajes entre células nerviosas del cerebro. Durante este trayecto por el cerebro, los neurotransmisores transportan señales importantes sobre la necesidad de alimento y de sueños y de los estados básicos de humor de la persona. En la depresión, estos mensajes se alteran.”⁸⁸

Aunque la teoría del equilibrio químico es hoy en día la más popular para la depresión, es importante mencionar que es solo una teoría, no una explicación firme; estudios futuros permitirán una relación más clara entre el cerebro y la depresión.

88 OWEN, Patricia. (1997) Puedo ver el mañana. México. Ed Patria. P.61

Factores Sociales Y Psicológicos

Probablemente la explicación psicológica más común de la depresión es la pérdida por separación. Las explicaciones psicoanalíticas sobre la depresión a partir de Freud hacen hincapié en la noción de la pérdida del objeto. La pérdida puede ser real (muerte de uno o ambos progenitores, divorcio) o simbólica.

El adolescente abandona su aspecto físico de niño, necesita aceptar su nueva imagen corporal, empieza a combatir cualquier símbolo de sumisión a los adultos y rechaza todo aquello que signifique autoridad: reglamentos, horarios, límites, etc. Debido a la inestabilidad que caracteriza este periodo es frecuente que irrumpen en algunas ocasiones, síntomas de diversos trastornos psicológicos que tienden a desaparecer con la conclusión de ésta etapa, la depresión es uno de ellos.

De esta forma el adolescente se encuentra en un proceso renuente, y ante las situaciones que le producen cambios emocionales, sus reacciones pueden variar de un idealismo extremo y un optimismo que le permite ignorar todos los obstáculos, a un pesimismo aplastante que le produce depresión, incluso pueden presentarse ambas conductas en forma alterna. El mismo adolescente puede encontrar solución a este proceso normal mediante el apoyo de sus compañeros y a través de la identificación con los adultos que son altamente significativos para él.

Pliego menciona que los “trastornos afectivos poseen una base familiar, parte de la cual puede ser genética y otra aprendida durante la crianza. De esta manera, los hijos de padres depresivos con un trastorno afectivo representan un grupo de alto riesgo y un objetivo para la prevención”.⁸⁹ Sin embargo, el hecho de que exista una historia familiar de depresión no significa una causa necesaria ni suficiente para el desarrollo de la misma, aunque ciertamente se eleve el riesgo de presentar manifestaciones depresivas.

89 PLIEGO, A (2001) Como detectar y vencer la depresión en jóvenes. México, Ed Selector, P.70

Pero cabe mencionar que la depresión no tiene una única causa. Son muchos los factores que desempeñan un papel, incluidos la genética, el entorno, el estado de salud, los sucesos de la vida y determinados patrones de pensamiento que afectan las reacciones de las personas frente a los acontecimientos.

ACTIVIDAD:

- El coordinador dará una introducción para encuadrar el tema y ubicar al grupo mentalmente en el debate.
- El coordinador pedirá al grupo que algún integrante se designe como secretario, su papel fundamental de este consistirá en anotar las ideas principales que se presenten.
- El coordinador formulara la siguiente pregunta e invitará a participar.
 ¿La depresión es consecuencia de la debilidad de carácter?
- Los docentes expondrán libremente sus ideas y puntos de vista, tratando de no apartarse del tema y teniendo objetivos claros.
- En determinados momentos, cuando sea oportuno, el coordinador pedirá un breve intervalo con el fin de sugerir algún aspecto no tratado, hacer alguna indicación sobre la marcha del proceso, destacar objetivos logrados, etc.
- Al finalizar la discusión el coordinador, con acuerdo del grupo, hará un resumen de lo tratado y formulará las conclusiones.

Evaluación

- Entre todos los integrantes del grupo, se comentará la actividad, y se reflexionarán las experiencias de cada docente que hayan tenido en su transcurso de elaborar como docente.

SESIÓN No 4

TEMAS:

1. TIPOS DE DEPRESIÓN
2. SÍNTOMAS DE DEPRESIÓN

OBJETIVO:

- El docente distinguirá los diferentes tipos de depresión.
- El docente identificará y reflexionará los síntomas de la depresión.
- Obtener las opiniones y experiencias de cada docente.

INTRODUCCIÓN:

TIPOS DE DEPRESIÓN

Depresión grave.

La depresión grave es más severa y se manifiesta por una combinación de síntomas que interfieren con la capacidad para trabajar, estudiar, dormir, comer y disfrutar de actividades que antes eran placenteras. “La depresión severa no es una tristeza pasajera, al menos cinco de los síntomas se presentan por un periodo de dos semanas como mínimo y significan un cambio de conducta o estado de ánimo. Si no se obtiene tratamiento, los síntomas pueden durar semanas, meses o años.”⁹⁰

90 PLIEGO, A. (2001). Como detectar y vencer la depresión en jóvenes. México. Ed. Selector, P.41

Distimia

La depresión más leve se le llama distimia. “Las personas que padecen este tipo de depresión suelen poder seguir trabajando, llevando a cabo sus obligaciones diarias. Pero les cuesta mucho más trabajo hacerlo, y no gozan lo que hacen.”⁹¹

Trastorno bipolar.

Otro tipo de depresión es el trastorno bipolar, llamado también enfermedad maníaco-depresiva. No es tan frecuente como los otros trastornos depresivos. “El trastorno bipolar se caracteriza por cambios cíclicos en el estado de ánimo: fases de ánimo elevado o eufórico (manía) y fases de ánimo bajo (depresión). Los cambios de estado de ánimo pueden ser dramáticos y rápidos, pero más a menudo son graduales. Cuando una persona está en la fase depresiva del ciclo, puede padecer de uno, de varios o de todos los síntomas del trastorno depresivo.”⁹²

SÍNTOMAS DE DEPRESIÓN

Aunque el adolescente deprimido puede presentar los mismos síntomas que el adulto deprimido, Marcelli destaca las diferencias habituales:

- “El adolescente prácticamente nunca presenta una “mascara depresiva” su cara no tiene aspecto depresivo, sus rasgos no adoptan la melancolía.
- Aunque afirma que se agobia, que está harto, rara vez dice estar triste y mucho menos deprimido, por lo menos de manera espontánea.
- Es excepcional que busque espontáneamente en un adulto comprensión, simpatía y consuelo. El adolescente tiene tendencia a rechazar la ayuda a expresar que no necesita a nadie, a mostrarse hostil o indiferente”.⁹³

91 CALDERÓN, G. (1987). Depresión: causas, manifestaciones y tratamiento. México. Ed. Trilla, P 57

92 OWEN, Patricia. (1997) Puedo ver el mañana. México. Ed Patria, P.27

93 MARCELLI, Daniel (1992) Adolescencia y Depresión. Barcelona, España. Ed. Masson, P.49

ACTIVIDAD:

- El coordinador expondrá claramente el tema que se ha de tratar. (50 minutos)
- Una vez terminada la exposición, el coordinador sugiere que el grupo pregunte alguna cuestión que no haya quedado clara.
- El coordinador formará subgrupos compuestos por un máximo de 6 integrantes.
- *Presentar el problema.* Se entregará a cada equipo una hoja (Caso clínico, ver anexo No 1) donde corresponde a un problema de un adolescente prescrito con depresión.
- Buscar las causas del problema (30 a 35 minutos). Los docentes deben analizar e identificar los síntomas y causas que se mencionan en dicho asunto.
- Cada equipo comentará sus reflexiones y conclusiones acerca del incidente en el estudio.

Evaluación

El coordinador indicará que cada docente exponga como resolvería el caso en la vida real, de acuerdo a sus posibilidades y limitantes como docentes; y de qué modo podría prevenirlo o si alguna vez han estado en alguna situación semejante y cómo lo solucionaron.

SESIÓN No 5

TEMAS:

1. TRATAMIENTO PARA LA DEPRESIÓN
2. INSTITUCIONES QUE ATIENDEN LA DEPRESIÓN

OBJETIVO:

- El docente conocerá los tratamientos para combatir la depresión y las instituciones que atienden esta enfermedad.
- El docente reforzara los conocimientos adquiridos.

INTRODUCCIÓN:

TRATAMIENTO PARA LA DEPRESIÓN

Pliego hace mención de las técnicas psicoterapéuticas para tratar la depresión, y estas se señalan a continuación:

Terapia Cognitiva comportamentista: identifica las ideas deformadas que los pacientes pueden tener del mundo y de sí mismos.

Psicoterapia Psicodinámica: trabajar sobre los conflictos no resueltos de la propia infancia.

Terapia Interpersonal (IPT).- se orienta hacia los síntomas y cuestiones actuales que pueden estar causando problemas.

Psicoterapia de Soporte o Intervención de Atención.- facilita al paciente un entorno no crítico ofreciéndole consejo, atención y solidaridad.

Los medicamentos.

Otra opción que podría ser utilizada, sería la combinación de medicamentos antidepresivos y la psicoterapia.

INSTITUCIONES QUE ATIENDEN LA DEPRESIÓN

En la página <http://www.inprf.org.mx/depresion/index.php> puede obtenerse el listado completo de los lugares en los que se atiende la depresión en el país. Las demás instituciones están en el apartado de anexos. Ver anexo No 2.

ACTIVIDAD:

- El coordinador explicará el tema que corresponde a la sesión.
- A lo largo de la exposición el coordinador permitirá que los docentes intervengan con comentarios, experiencias, dudas, ejemplos, etc.
- Al terminar la exposición el coordinador les pedirá a los docentes que formen equipos de 5 a 6 integrantes dependiendo la cantidad de docentes que haya en el grupo.
- Por equipos, los profesores realizarán un mapa mental, de acuerdo a los temas que se revisaron en el transcurso del taller. El coordinador debe explicar que cada equipo prepare un mapa mental.
- A cada equipo se le asignará un tema diferente.
- Se presentará y discutirá el trabajo de cada equipo.

Avaluación

- Cada docente comentará y analizará la realidad educativa de los docentes y alumnos relacionándolos con los contenidos propuestos para el taller.
 - Para finalizar se le entregará a cada profesor una hoja de evaluación del taller.
- Ver anexo No 3

CARTAS DESCRIPTIVAS
SESIÓN No 1

TEMA	OBJETIVO	ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE	RECURSOS	TIEMPO	BIBLIOGRAFÍA	ESTRATEGIA DE EVALUACIÓN
Presentación del taller	Presentar el taller “Prevención, detección y canalización al docente con depresión”.	Explicar los contenidos y objetivos del taller, el procedimiento que se llevará a cabo durante el transcurso del taller y la evaluación.	Presentación en Power Point. Pizarrón Plumones	30 min.	<p>PAPILA, Diane E. (1992) <u>Desarrollo Psicosocial en la Adolescencia: Desarrollo humano.</u> Bogotá, Colombia. Ed. McGraw</p> <p>WEINER, I. (1976) <u>Desarrollo normal y anormal del adolescente.</u> Buenos Aires, Argentina. Ed Paidós</p>	Cada docente entregará por escrito las expectativas que espera del taller.
¿Qué es la adolescencia?	Conocer la opinión de cada docente referente a la adolescencia.	El coordinador planteará una lluvia de idea sobre la siguiente pregunta ¿Que es la adolescencia?	Texto Papila pp 409-415 Texto: WEINER Pp10-17	45 min.		Cada docente analizará y escribirá como se puede aplicar el tema en el ámbito laboral.
Cambios físicos y psico-sociales.	El docente comentará las características de la adolescencia.	En sesión grupal se harán comentarios sobre el tema.		45 min.		

SESIÓN No 2

TEMA	OBJETIVO	ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE	RECURSOS	TIEMPO	BIBLIOGRAFÍA	ESTRATEGIA DE EVALUACIÓN
Síndrome Normal de la Adolescencia	El docente identificará las características importantes de conductas normales en la adolescencia.	Exhibición y analizar la película.”Que me está pasando” El grupo reflexionara el caso que se presenta en la película dando sus puntos de vista, intercambiando ideas, opiniones y discutiendo libremente los diversos aspectos de la adolescencia y las conductas normales y anormales de un adolescente, y las consecuencias que tienen dichas conductas.	Película “Que me está pasando” Pizarrón. Plumón. Texto Aberasturi pp. 35-100	30 min. 90 min.	Aberasturi A. (1982). <u>“La adolescencia Normal”</u> Buenos Aires, Argentina. Ed. Paidos Erikson, E. H. (1990) <u>“El ciclo vital completo”</u> . México, Ed. Paidos	El grupo tratará de ponerse de acuerdo con respecto a las mas convenientes conclusiones sobre el caso estudiado y cada docente comentará alguna experiencia que haya tenido en el ámbito educativo.
Crisis de identidad	El docente analizara los factores que pueden influir en la formación de identidad en el adolescente.		Erikson, E. H. “El ciclo vital completo”. pp. 110-121			

SESIÓN No 3

TEMA	OBJETIVO	ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE	RECURSOS	TIEMPO	BIBLIOGRAFÍA	ESTRATEGIA DE EVALUACIÓN
¿Qué es la Depresión?	El docente analizará el término de Depresión	En sesión grupal se harán reflexiones y discusiones sobre el tema.	Pizarrón. Plumón. Texto de Owen pp. 21-46	60 min.	Owen Patricia. (1997) <u>"Puedo ver el mañana"</u> . México. Ed Patria.	Entre todos los integrantes del grupo, se comentará la actividad, y se reflexionarán las experiencias de cada docente que hayan tenido en su transcurso su carrera magisterial.
Causas de la Depresión	El docente identificará y debatirá las diferentes causas de la Depresión.		Texto de Pliego pp. 37-45	60 min.	Pliego, A. (2001) <u>"Como detectar y vencer la depresión en jóvenes"</u> . México. Ed Selector.	

SESIÓN No 4

TEMA	OBJETIVO	ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE	RECURSOS	TIEMPO	BIBLIOGRAFÍA	ESTRATEGIA DE EVALUACIÓN
Tipos y Síntomas de la depresión	<p>El docente distinguirá los diferentes tipos de depresión.</p> <p>El docente identificará y reflexionará los síntomas de la depresión.</p> <p>Obtener las opiniones y experiencias de cada docente.</p>	<p>El coordinador expondrá el tema a través de diapositivas.</p> <p>Por equipos los docentes identificarán y analizarán las causas y síntomas de que se mencionan en dicho asunto.</p>	<p>Pizarrón.</p> <p>Plumón.</p> <p>Caso clínico ver anexo</p> <p>Texto de Marcelli Págs. 41-42</p> <p>Texto de Owen pp.21-46</p> <p>Texto de Pliego pp45-54</p>	2 hrs.	<p>Marcelli D. (1992) "<u>Adolescencia y depresión</u>" Barcelona, España. Ed. Masson,</p> <p>Owen Patricia. (1997) "<u>Puedo ver el mañana</u>". México. Ed Patria.</p> <p>Pliego, A. (2001) "<u>Como detectar y vencer la depresión en jóvenes</u>". México. Ed Selector.</p>	Cada docente comentará como resolvería dicho caso, de que modo podría prevenirlo, o si alguna vez han estado en alguna situación semejante.

SESIÓN No 5

TEMA	OBJETIVO	ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE	RECURSOS	TIEMPO	BIBLIOGRAFÍA	ESTRATEGIA DE EVALUACIÓN
Tratamiento para la Depresión	El docente conocerá los tratamientos para combatir la depresión y las instituciones que atienden esta enfermedad.	El coordinador expondrá el tema a través de diapositivas.	Papel rotafolio. Plumones	50 min.	Pliego, A. (2001) " <u>Como detectar y vencer la depresión en jóvenes</u> ". México. Ed Selector. Calderón, G. (1987) " <u>Depresión: causas, manifestaciones y tratamiento</u> ". México, Ed. Trillas.	Cada docente analizará y comentara la realidad educativa de docentes y alumnos relacionándolos con los contenidos propuestos para el taller.
Instituciones que atienden la depresión	El docente reforzará los conocimientos adquiridos.	Por equipos los profesores realizaran mapa mental y se comentaran enfrente del grupo; de acuerdo a los temas que se revisaron en el transcurso del taller.	Hoja de evaluación del taller Texto de Pliego pp. 150-152 Texto de Calderón pp. 205-225	70 min.		Cada profesor entregara la evaluación del taller (la forma de trabajo, los contenidos, etc.).

Conclusiones

La depresión es un trastorno que se puede presentar durante la adolescencia y se caracteriza como ya lo había mencionado anteriormente por sentimientos persistentes de tristeza, desánimo, pérdida de la autoestima y ausencia de interés en las actividades usuales, también se puede manifestar en conductas antisociales, aumento de agresividad y auto castigos; el mayor problema de esta enfermedad es que va empeorando y llega un momento en que el sujeto deprimido siente que sus problemas son insalvables y entonces viene lo mas grave: comienza a pensar en el suicidio.

La depresión puede ser una respuesta temporal a muchas situaciones y factores. Los adolescentes que presentan baja autoestima, o que perciben poco sentido de control sobre los eventos negativos presentan un riesgo particular de deprimirse cuando experimentan eventos.

Los acontecimientos de la vida (por ejemplo, la muerte de un familiar cercano o de un amigo) pueden ir más allá del dolor normal y, a veces, llevar a la depresión. También la familia y el entorno social desempeñan un papel. En algunos adolescentes, una atmósfera familiar negativa, estresante o infeliz puede afectar su autoestima y llevarlos a la depresión.

Algunas investigaciones; como ya mencionó anteriormente, han revelado que la depresión es hereditaria y sugieren que algunas personas heredan genes que los hacen más propensos a la depresión. Pero no toda persona que tiene propensión genética a la depresión se deprime. Y muchas otras que no tienen una historia familiar ligada a la depresión sí la sufren. Por lo tanto, si bien los genes son un factor, no constituyen la única causa de la depresión.

Por lo que es importante dar a conocer a los profesores sobre los signos y síntomas de la depresión, para así incrementar la probabilidad de reconocimiento temprano e intervenir apropiadamente para apoyar a los adolescentes con depresión. Ante ello, se considera importante aplicar talleres como el presente que permiten al docente conocer, reflexionar sus actitudes y limitantes pero sobre todo brindarle herramientas para que puedan identificar y ayudar al adolescente; asimismo canalizarlos oportunamente a otros servicios de asistencia educativa e instituciones especializadas cuando el caso rebase la competencia del docente.

Este trabajo presenta una propuesta de intervención sobre depresión en adolescentes, como aspecto importante a considerar dentro de la capacitación del docente mediante la participación del departamento de orientación educativa con la ayuda del orientador.

Sin embargo, para lograr el propósito de este trabajo es importante contar con el entusiasmo, responsabilidad y compromiso cuya única finalidad deberá ser la formación integral de los alumnos de este modo la relación maestro-alumno se vería favorecida. Es también importante que la institución le brinde al docente el mayor apoyo en cuanto tiempo, espacios adecuados y mobiliarios, servicios, etc. para lograr óptimamente el desarrollo de dichas actividades planteadas.

En conclusión, se propone que dentro del departamento de orientación educativa el orientador diseñe talleres que aborden temáticas que ayuden a los docentes a conocer y comprender mejor a los jóvenes y tengan más elementos para resolver situaciones inherentes a la etapa que viven sus alumnos.

Bibliografía

- ABERASTURY, A y Knobel M. (1982) La adolescencia Normal. Buenos Aires, Argentina. Ed. Paidos.
- BLEICHMAR, H. (1980) La Depresión un estudio Psicoanalítico. Buenos Aires, Argentina. Ed. Nueva Visión.
- BLOS, Peter. (1971) Psicoanálisis de la adolescencia. México Ed. Joaquín Mortiz
- CALDERÓN, G. (1987). Depresión: causas, manifestaciones y tratamiento. México. Ed. Trillas
- CHAPELA, Mendoza (1999) La Familia. Cuadernos de población. CONAPO
- COLEMAN, J. (1994). Psicología de la adolescencia. Madrid, España. Ed. Morata
- DUPONT, M. (1976). El desarrollo humano, Siete estudios psicoanalíticos. México, Ed. Joaquín Mortiz
- ERIKSON E. H. (2000) El ciclo vital completo. México Ed. Paidos
- GONZÁLEZ, Barón. (2000). Sicopatología del niños y del adolescente. Valencia, España. Ed. Pirámide
- HERRERA, Montes (1976). La orientación educativa y vocacional. México. Ed. Purrua

- LÓPEZ, Carlos (1993) Talleres, ¿cómo hacerlos? Buenos Aires, Argentina Ed. Troquel
- LEHALLE, Henri (1990) Psicología de los adolescentes. México, Ed. Grijalbo
- MAIER, Henry W. (1971). Tres teorías sobre el desarrollo del niño: Erikson, Piaget y Sears. Buenos Aires, Argentina. Ed. Amorrortu
- MARCELLI, Daniel (1992) Adolescencia y Depresión. Barcelona, España. Ed. Masson
- MARTÍNEZ, Beltrán. (1980). El orientador y su función orientadora. Madrid, España. Ed. San Pio X
- MARTÍNEZ, Blanco P. (1988) Las funciones del orientador en el sistema de orientación educativa integral. México. UNAM
- MAYA, Betancourt (1996) El Taller Educativo. Santa Fe de Bogota, Colombia. Ed. Magisterio
- MEULY, Ruiz (2000) Caminos de la Orientación: historia conceptualización y práctica de la Orientación Educativa en la escuela secundaria. México. Universidad Pedagógica Nacional
- NICOLSON D. y Ayers H (2002) Problemas de la adolescencia: guía práctica para e profesorado y la familia. Madrid, España. Ed. Nancea
- OWEN, Patricia. (1997) Puedo ver el mañana. México. Ed Patria

- PAPILA, Diane E. (1992) Desarrollo Psicosocial en la Adolescencia: Desarrollo humano. Bogota, Colombia. Ed. McGraw
- PÉREZ, Stadelmann (2006) Jóvenes suicidas, tendencia en aumento. en: *El Universal*, México
- PLIEGO, A (2001) Como detectar y vencer la depresión en jóvenes. México, Ed Selector
- QUINTERO, Márquez (2003) Un enfoque getálico en la orientación educativa. México. Ed. Trillas
- REPTTO, Talavera y otros. (1994). Orientación educativa e intervención psicopedagógica. Madrid, España. Ed. UNED
- MARTIN, Heinze (2003) Depresión, en: Ríos, L. Depresión, la otra epidemia. Revista Vértigo. México. Grupo Editorial Diez
- RODRÍGUEZ, Espinar (1993). Teoría y práctica de la orientación educativa. Barcelona, España. Ed PPU
- SEP Plan y programas de Estudios 2006. Educación básica Secundaria. México
- SEP. (2006) La orientación y la tutoría en la escuela secundaria. Lineamientos para la formación y atención de los adolescentes. México
- SEP. (2006) Guía programática de orientación educativa. Departamento de servicios educativos. México

- SHAFFER, David (2002). Las Múltiples Caras de la Depresión en Niños y Adolescentes. Barcelona, España. Ed. Medina
- SUMANO, Medina (2002) La orientación educativa. Perspectiva enfocada a la persona que orienta. México, UPN
- THOMAS, Eduardo (2007) Depresión en la adolescencia en: Revista *¿Cómo ves?*, México
- TYLER, L. (1978). La función del orientador. México. Ed. Trillas
- WEINER, I. (1976) Desarrollo normal y anormal del adolescente. Buenos Aires, Argentina. Ed Paidos
- WEINBERG, Carl (1972). Orientación educativa. Buenos Aires, Argentina. Ed. Paidos
- WICKS, Nelson y Allen C. (1997) Sicopatología del niño y del Adolescente. Madrid, España. Ed. Prentice Hall
- Pagina oficial de Organización Mundial de la Salud
www.who.int/en.