

878525



UNIVERSIDAD NUEVO MUNDO

ESCUELA DE PSICOLOGÍA
CON ESTUDIOS INCORPORADOS A LA
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

"NIVEL DE ANSIEDAD ENTRE ADOLESCENTES
QUE ESTUDIAN BACHILLERATO DE ALTO
RENDIMIENTO Y ADOLESCENTES QUE
ESTUDIAN BACHILLERATO TRADICIONAL"

ESTUDIO COMPARATIVO

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL GRADO DE
LICENCIATURA EN PSICOLOGIA
P R E S E N T A N :
FEFERMAN ALGAZI SARA AMADA
NÚÑEZ DOMÍNGUEZ ADRIANA



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA

Autógrafa a la Dirección General de Bibliotecas de la UNAM a fin de ser difundida en formato electrónico e impreso al contenido de mi trabajo recepcional.
NOMBRE: Adriana Núñez Domínguez
FECHA: 02/08/1994
FIRMA: [Signature]

A Adriana Cisneros, por la constancia e impulso brindados. Gracias por todo lo aprendido dentro y fuera del salón de clases.

A Lucía Reyes, por el empuje y fortaleza brindados. Gracias por tus enseñanzas.

A Bianca, Gina, Fernando y Lupita por el privilegio de compartir con ustedes días de desvelo, angustia y diversión durante nuestra estancia en la universidad.

A todos nuestros maestros, por todos los conocimientos brindados y que se ven y verán reflejados a lo largo de nuestras vidas.

AMY FEFERMAN A. Y ADRIANA NÚÑEZ D.

Autógrafa a la Dirección General de Bibliotecas de la UNAM a fin de ser difundida en formato electrónico e impreso al contenido de mi trabajo recepcional.
NOMBRE: Sara Amada Feferman Alqati
FECHA: 02/08/94
FIRMA: P.A. [Signature]

Esta tesis está dedicada a todos aquellos y aquellas que me han acompañado
a lo largo de este camino.
A aquellos que siguen a mi lado, les agradezco su sincera compañía y amor
incondicional, su apoyo y calidez.
Los que ya no están...gracias por ese momento.

Papá, por tu cariño y apoyo, muchas gracias.
Mamá, por tu ejemplo de fortaleza y perseverancia, por tu amor de madre y tu
comprensión.
Muchas gracias a los dos por su presencia y contención.
Los amo con toda mi alma.

A mis abuelitos, Moisés y Amada... aunque físicamente ya no me acompañan, están
presentes en mi mente y en mi corazón...
Los amo y extraño.

A toda mi familia por su cariño... por los buenos momentos que hemos disfrutado
juntos. Tíos y primos... ¡Gracias!

A Adriana... fue un honor trabajar contigo, conocerte más. Te agradezco desde el fondo
de mi corazón tu apoyo y amistad.
Te quiero mucho Tripita!

A todos mis amigos y amigas...
Por todos los momentos que hemos vivido y disfrutado, también por aquellos momentos
que hemos sufrido juntos. Por cada instante compartido,
¡Muchas Gracias!

“Un amigo, es un hermano que elegimos...”

AMY FEFERMAN A.

A mi padre, por tu amor incondicional y tus enseñanzas, y porque de ti hice mía la pasión por el entendimiento de las cosas.

A mi madre, por tu amor incondicional, por tu dedicación en mi cuidado y por esa fortaleza y lucha que el día de hoy me permiten seguir adelante.

A mi hermano, por tu amor incondicional, por ser compañero de momentos importantes y porque has sido un gran ejemplo en el camino de mi crecimiento.

A Amy, porque tu compañía no solamente me permite concluir con esta etapa, sino que me permite conocerte. Gracias por tu cariño y apoyo.

A todas mis amigas, por compartirme y dejarme compartirles buenos y malos momentos. Gracias por su cariño, por su compañía, por su complicidad y por la alegría que me provocan. Las llevo en mi corazón.

A toda mi familia, por acompañarme en los momentos más importantes de mi vida y por la certeza que tengo de que en ustedes siempre tendré un apoyo y cariño sinceros.

ADRIANA NÚÑEZ DOMÍNGUEZ

ÍNDICE

	Página
Introducción_____	1
Capítulo 1 Ansiedad_____	5
1.1 Introducción_____	5
1.2 Definiciones_____	6
1.3 Clasificación de los trastornos de ansiedad_____	8
1.4 Visión psicoanalítica de la ansiedad_____	15
1.5 Visión cognitivo-conductual de la ansiedad_____	19
1.6 Visión estímulo-respuesta de la ansiedad_____	21
1.7 Instrumento_____	22
1.8 Trastornos de ansiedad en adolescentes_____	24
1.9 Mecanismos de defensa_____	26
1.9.1 Mecanismos típicos del adolescente_____	27
1.10 Investigación reciente_____	29
Capítulo 2 Adolescencia_____	31
2.1 Introducción_____	31
2.2 Definiciones_____	31
2.3 Desarrollo físico_____	32
2.4 Desarrollo intelectual_____	33
2.4.1 Desarrollo moral_____	35
2.5 Desarrollo socio-afectivo_____	39
2.5.1 Búsqueda de la identidad_____	40
2.5.2 Reorganización emocional en la adolescencia_____	43
2.5.3 El Adolescente y el duelo_____	44
2.5.4 El adolescente y su grupo social_____	46
2.6 Etapas de la adolescencia_____	47
2.6.1 Caract. de la adolescencia propiamente dicha_____	48
2.7 El adolescente y la escuela_____	49
2.8 El adolescente y su proyecto de vida_____	50
Capítulo 3 Bachillerato_____	52
3.1 Introducción_____	52

3.2	Historia del bachillerato en México	52
3.3	El Bachillerato y sus modalidades	56
3.3.1	Objetivo del bachillerato	56
3.3.2	Modalidades	58

Capítulo 4 Metodología _____ 60

4.1	Objetivo general	60
4.1.1	Objetivos específicos	60
4.2	Hipótesis general	60
4.2.1	Hipótesis específicas	61
4.3	Tipo de estudio	62
4.4	Población	62
4.4.1	Muestra	62
4.5	Instrumento	63
4.5.1	Descripción general	63
4.5.2	Definición de las subescalas	63
4.5.3	Validez	64
4.5.4	Confiabilidad	64
4.6	Variables	65
4.6.1	Tipo	65
4.6.2	Definición conceptual	65
4.6.3	Definición operacional	66
4.7	Procedimiento	66
4.8	Análisis de los resultados	67

Capítulo 5 Resultados _____ 68

Capítulo 6 Discusión de resultados _____ 74

Capítulo 7 Alcances, limitaciones y sugerencias _____ 81

Capítulo 8 Conclusiones _____ 83

Bibliografía _____ 87

Introducción

Las emociones sumadas a la vida afectiva, intelectual y cognitiva son las que distinguen a un ser humano de cualquier otro ser vivo. El hombre es el único ser que experimenta emociones y reacciona ante ellas de una manera global, el único ser vivo que tiene la capacidad y la virtud de experimentar e interpretar de esta manera el mundo que le rodea y lo que en él sucede.

¿Quién no ha escuchado en algún momento que la época en la cual vivimos se caracteriza por ser una época de ansiedad?

Vivir en una gran ciudad brinda mayores oportunidades para la vida y ofrece, también, otras cuestiones: ritmo acelerado, distancias extensas por recorrer, un mundo competitivo, inseguro y riesgoso, es decir, un estado ansiógeno continuo, inclusive, las necesidades económicas orillan al individuo a incursionar prematuramente al campo laboral.

El ser adolescente implica sufrir una serie de cambios en todas las áreas del desarrollo; cambios físicos, intelectuales, sociales y emocionales. Abordando el desarrollo social y la influencia ambiental conviene mencionar que hoy en día muchos adolescentes aún estudiantes tienen que incursionar prematuramente al mundo de los adultos, una experimentación de situaciones tanto benéficas como perjudiciosas que les competen a los mayores. Dichas exigencias motivan a algunos jóvenes a buscar alternativas que le permitan acortar su vida escolar para iniciar su vida laboral.

Retomando lo expuesto, se puede entender la inquietud de investigar y comprender más sobre la influencia de las modalidades implicadas en esta investigación (alto rendimiento y tradicional), en el estado emocional de los adolescentes de 16 a 18 años, con el objetivo general de comparar el nivel de ansiedad entre ambos grupos de adolescentes; considerando además, que las

exigentes características de la modalidad de alto rendimiento pueden resultar ser un detonante en la manifestación de altos niveles de ansiedad.

Para poder hacer un análisis adecuado y brindar una explicación a los resultados obtenidos es necesario llevar a cabo una revisión que defina el concepto de ansiedad, que describa lo acontecido en la adolescencia y que aclare la finalidad y la importancia del bachillerato.

En el primer capítulo se aborda el tema de la ansiedad, se revisan algunas concepciones teóricas a partir de diversos enfoques.

La visión psicoanalítica, a través de los postulados de la primera y segunda teoría de la ansiedad de Freud, las teorías psicodinámicas actuales, entre la que destaca la propuesta por Winnicott en la cual señala los diferentes tipos de ansiedades; unas experimentadas por un yo fragmentado, débil e inmaduro y otras que se presentan solamente cuando ya se ha logrado la unidad yoica.

La visión cognitivo-conductual que concibe a la ansiedad como una respuesta aprendida y resultante de factores ambientales. Se describen también, los aspectos fisiológicos, cognitivos y conductuales implicados en esta respuesta emocional.

En este mismo capítulo se describen los instrumentos utilizados a lo largo del tiempo para la detección de este estado emocional, profundizando en la descripción del instrumento utilizada en esta investigación.

Se describen también las situaciones o motivos que pudieran desencadenar una reacción de ansiedad, Se ofrece una clasificación de los trastornos de ansiedad a partir del DSM-IV y por la Asociación Americana de Trastornos de Ansiedad y se describen las manifestaciones o síntomas de ansiedad más frecuentes en los adolescentes.

Nuestra población conformada por alumnos que se encuentran en la etapa de la adolescencia propiamente dicha nos obliga a estudiar y describir las áreas afectadas en este periodo de desarrollo.

El segundo capítulo titulado "Adolescencia", describe el desarrollo físico, intelectual, emocional, moral y socioafectivo. Se revisan también las etapas de la adolescencia propuestas por Peter Blos, los duelos sufridos y por resolver señalados por Aberasturi, como el duelo por el cuerpo infantil perdido, por el rol y la identidad infantil, el duelo por la pérdida de la relación de los padres de la infancia y el duelo por la bisexualidad infantil y se concluye dicho capítulo con la descripción de la importancia del grupo social y la escuela en el desarrollo del adolescente.

El tercer capítulo enuncia brevemente la historia de la conformación y estructuración de lo que hoy conocemos como Bachillerato o Escuela Media Superior. Definiendo al bachillerato como el periodo ubicado entre el nivel secundaria y el nivel de estudios superiores en el cual el alumno debe ser capaz de desarrollar una primera síntesis personal y social; preparándolo para la realización de su proyecto de vida. Se señalan igualmente en este capítulo los objetivos y propósitos del bachillerato y se ofrece una breve revisión de las distintas modalidades de éste; que comprenden el bachillerato general o propedéutico, la educación profesional técnica del nivel medio superior y el bachillerato tecnológico bivalente. Llegando así a la descripción más detallada de las modalidades de bachillerato que son implicadas en esta investigación.

El cuarto capítulo aborda la metodología llevada a cabo en esta investigación donde se plantean el objetivo general; que consiste en comparar el nivel de ansiedad entre adolescentes de bachillerato de alto rendimiento y adolescentes que cursan bachillerato tradicional y los objetivos específicos.

Se describe también la hipótesis general la cual defiende que el nivel de ansiedad total es mayor en adolescentes que cursan bachillerato de alto rendimiento que en adolescentes que cursan bachillerato tradicional; se plantean además las hipótesis alternas. El instrumento de medición utilizado fue la Escala de ansiedad manifiesta en niños en su versión revisada (CMAS-R) (Reynolds y Richmond, 1997) la cual pretende evaluar la ansiedad total y las subescalas que la

comprenden: ansiedad fisiológica, inquietud/hipersensibilidad, preocupaciones sociales/concentración y mentira. Esta escala se aplica a una muestra de estudiantes compuesta por un grupo de 50 adolescentes de bachillerato de alto rendimiento y un grupo de 50 adolescentes de bachillerato tradicional, de una institución privada del Edo. de México, con un rango de edad comprendido de 16 a 18 años. El tipo de estudio realizado (transversal y causal comparativo). Para efectuar el análisis estadístico se empleó la prueba de hipótesis para la diferencia de dos medias (Z). Se describen las variables implicadas en esta investigación así como el procedimiento para la aplicación de la escala.

Posteriormente, se describen gráficamente los resultados de las subescalas (ansiedad total, ansiedad fisiológica, inquietud/hipersensibilidad, concentración/preocupaciones sociales y mentira) de esta investigación. Se representa el estadístico de prueba y el criterio.

El siguiente capítulo aborda la discusión de los resultados, a través de un análisis e integración del marco teórico con los resultados obtenidos, quedando demostradas diferencias significativas únicamente en la escala de ansiedad fisiológica en los adolescentes de bachillerato de alto rendimiento, sin presentarse diferencias significativas en las subescalas restantes.

El séptimo capítulo describe los alcances logrados en esta investigación, las limitaciones de carácter metodológico y las sugerencias para futuras investigaciones.

Se finaliza con la exposición de las conclusiones retomando a los autores que sustentan teóricamente los datos obtenidos en este estudio comparativo.

Capítulo I

Ansiedad

1.1 Introducción

Una de las características que nos distingue de los animales es el don de experimentar una gama variada de emociones. Emocionarse va más allá de una simple sensación, de un simple reflejo fisiológico a un estímulo externo.

Carlson (citado en Macías y Gil, 1999), afirma que los sentimientos y las emociones son los que constituyen la vida humana. Rice (1997) por su parte asegura que las emociones son sentimientos subjetivos que se experimentan en respuesta a estímulos; y señala que un *estado emocional* es un estado de conciencia que se experimenta como una reacción *integrada* del ser humano. Asegura que el estado emocional afecta el bienestar y la salud física, así como la conducta en las relaciones con los demás, y que éste es importante por ser fuente de placer, gozo y satisfacción.

De acuerdo con sus efectos y resultados, las emociones se clasifican en:

- **Estados de Júbilo-** amor, afecto, felicidad y placer. El desarrollo y la permanencia de estos sentimientos depende de que el niño haya experimentado un ambiente seguro, sucesos placenteros y relaciones interpersonales cercanas.
- **Estados Hostiles-** ira, aborrecimiento, disgusto y celos. La repetición continua de experiencias y relaciones displacenteras da lugar a la construcción de emociones negativas; las cuales pueden canalizarse de manera socialmente constructiva (por medio del deporte o del trabajo) o expresarse de forma destructiva, impulsiva e irracional.

- **Estados Inhibitorios-** *ansiedad*, temor o espanto, tristeza o pena, vergüenza, arrepentimiento o culpa. El desarrollo de estas emociones dependen de la continua exposición del niño a experiencias que estimularon la duda constante acerca de su valor, de sus capacidades y talentos.

A lo largo de la vida cada uno de los estados emocionales se va a manifestar en diferente grado e intensidad, pero generalmente alguno predominará y por lo tanto tendrá mayor influencia en el comportamiento.

1.2 Definiciones

Todos los seres humanos experimentamos en algún momento de nuestra vida diferentes dosis de ansiedad; que hasta cierto punto es parte de la adaptación y tiene funciones útiles ya que incrementa la prontitud de la persona para actuar y reaccionar ante los estímulos del medio, le da sabor a la espera de algo placentero y es la raíz de la risa y el goce. (Cameron, 1999)

Cierto grado de ansiedad es deseable y necesario para el manejo adecuado de las exigencias de la vida cotidiana, jugando un papel muy necesario en la respuesta general de adaptación ante el estrés. Este nivel de ansiedad permite mejorar el rendimiento personal y la actividad, pero cuando rebasa cierto límite aparece una evidente sensación de malestar y se deteriora el rendimiento, la ansiedad se vuelve persistente y llega a interferir con la vida y las actividades diarias. Cuando se llega a este punto, se puede decir que la persona sufre de ***trastornos de ansiedad***.

Izard (citado en Reynolds y Richmond, 1972) describe a la ansiedad como una mezcla compleja de emociones y sus interacciones con antecedentes en los aspectos culturales, de aprendizaje, psicológicos y fisiológicos del individuo.

May (citado en Reynolds y Richmond, 1997) considera a la ansiedad como una respuesta humana dirigida hacia la reducción o destrucción de fuerzas como la agresión, la fatiga, el aburrimiento y la muerte. Este mismo autor (citado en

Engler, 1998) define a la ansiedad como la aprensión caracterizada como una amenaza a un valor esencial.

Zumaya, por su parte, (citado en Dupont, 1999), afirma que la ansiedad es la respuesta fisiológica, emocional, cognoscitiva y conductual que se presenta como resultado de la percepción real o imaginaria de una amenaza de pérdida; pérdida que iría desde la vida misma hasta la pérdida de la autoestima.

Cecil (1987), Caso (1989) y Salvatierra (1989) mencionan que las manifestaciones de la ansiedad pueden dividirse en cuatro grandes grupos:

1. Alteraciones de tipo intelectual- dificultades en la capacidad de atención, concentración, memoria, etc.
2. Alteraciones de tipo conductual- presencia de agresión, violencia, adicciones, trastornos de alimentación, etc.
3. Alteraciones de tipo somático- se pueden presentar por medio de trastornos digestivos, respiratorios, temblores, escasa energía, insomnio, taquicardia, dolores musculares, etc.
4. Alteraciones de tipo emocional- como desconfianza, dependencia, sentimientos de culpa e inutilidad, inseguridad, tensión general, etc.

Todos los autores concuerdan en que la ansiedad altera la homeostasis del todo humano, volviendo al individuo emocionalmente provocando así una alteración en su conducta manifiesta

Durante mucho tiempo, el término **angustia** fue diferenciado de la **ansiedad**, caracterizando a la **angustia** como una expresión predominantemente somática en forma de constricción y opresión, vivenciada en un presente sufriente. Actualmente se lo utiliza como sinónimo de **ansiedad**, debido a que se considera a ambos como un estado psicológico displacentero acompañado de síntomas fisiológicos (Suárez, 1995).

1.3 Clasificación

De acuerdo al **DSM-IV** se plantea la siguiente clasificación y una breve descripción de los trastornos de ansiedad:

- **CRISIS DE ANGUSTIA. (PANIC ATTACK)** Caracterizada por la aparición súbita de síntomas de aprensión, miedo pavoroso o terror, acompañados habitualmente de sensación de muerte inminente. Durante estas crisis también aparecen síntomas como falta de aliento, palpitaciones, opresión o malestar torácico, sensación de atragantamiento o asfixia y miedo a «volverse loco» o perder el control.
 - a. **La Agorafobia.** Se caracteriza por la aparición de ansiedad o comportamiento de evitación en lugares o situaciones donde escapar puede resultar difícil (o embarazoso), o bien donde sea imposible encontrar ayuda en el caso de que aparezca en ese momento una crisis de angustia o síntomas similares a la angustia.
 - b. **Trastorno de angustia sin agorafobia.** Se caracteriza por crisis de angustia recidivantes e inesperadas que causan un estado de permanente preocupación al paciente.
 - c. **Trastorno de angustia con agorafobia.** Se caracteriza por crisis de angustia y agorafobia de carácter recidivante e inesperado.
 - d. **La Agorafobia sin historia de trastorno de angustia.** Se caracteriza por la presencia de agorafobia y síntomas similares a la angustia en un individuo sin antecedentes de crisis de angustia inesperadas.
- **FOBIA ESPECÍFICA.** se caracteriza por la presencia de ansiedad clínicamente significativa como respuesta a la exposición a situaciones u objetos específicos temidos, lo que suele dar lugar a comportamientos de evitación.
- **FOBIA SOCIAL.** Se caracteriza por la presencia de ansiedad clínicamente significativa como respuesta a ciertas situaciones sociales o actuaciones en

público del propio individuo, lo que suele dar lugar a comportamientos de evitación.

➤ **TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO.** Se caracteriza por obsesiones (que causan ansiedad y malestar significativos) y/o compulsiones (cuyo propósito es neutralizar dicha ansiedad).

➤ **TRASTORNO POR ESTRÉS POSTRAUMÁTICO.** Se caracteriza por la reexperimentación de acontecimientos altamente traumáticos, síntomas debidos al aumento de la activación (*arousal*) y comportamiento de evitación de los estímulos relacionados con el trauma.

➤ **TRASTORNO POR ESTRÉS AGUDO.** Se caracteriza por síntomas parecidos al trastorno por estrés posttraumático que aparecen inmediatamente después de un acontecimiento altamente traumático.

➤ **TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA.** Se caracteriza por la presencia de ansiedad y preocupaciones de carácter excesivo y persistente durante al menos 6 meses.

➤ **TRASTORNO DE ANSIEDAD DEBIDO A ENFERMEDAD MÉDICA.** Se caracteriza por síntomas prominentes de ansiedad que se consideran secundarios a los efectos fisiológicos directos de una enfermedad subyacente.

➤ **TRASTORNO DE ANSIEDAD INDUCIDO POR SUSTANCIAS.** Se caracteriza por síntomas prominentes de ansiedad que se consideran secundarios a los efectos fisiológicos directos de una droga, fármaco o tóxico.

➤ **TRASTORNO DE ANSIEDAD NO ESPECIFICADO.** Se ha incluido en esta sección con el objetivo de poder acoger aquellos trastornos que se caracterizan por ansiedad o evitación fóbica prominentes, que no reúnen los criterios diagnósticos de los trastornos de ansiedad específicos ya mencionados (bien síntomas de ansiedad sobre los que se dispone de una información inadecuada o contradictoria). Debido a que el trastorno por ansiedad de separación (que se caracteriza por la aparición

de ansiedad coincidiendo con la separación de las figuras paternas) suele aparecer en la infancia.

Por su parte, la *Asociación Americana de Trastornos de Ansiedad (ADAA)* identifica cinco tipos de trastornos:

➤ **TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA (TAG)**- La característica esencial es una preocupación excesiva e incontrolable por todas las cosas y áreas de la vida como el trabajo, la escuela, el dinero, la salud, la familia, etc. La preocupación excesiva es considerada un estado de preocupación intensa, persistente y difícil de controlar, que perturba el normal desenvolvimiento de quienes lo sufren. Esta preocupación lleva a quienes la padecen a vivir en un **permanente estado de tensión y de alerta**, siempre anticipando la posibilidad de que ocurran hechos negativos en el futuro próximo. La ansiedad es persistente en el tiempo, para diagnosticarla como tal según el DSM-IV, debe de durar más de 6 meses y no está restringida a una situación en particular como en las fobias. Los síntomas que se manifiestan en el TAG son: nerviosismo, inquietud, fatigabilidad, dificultad para concentrarse, irritabilidad, tensión muscular, cefaleas, alteraciones del sueño, alteraciones gastrointestinales, sudoración, taquicardias, mareos, hiperventilación. (eutimia.com) La persona con un Trastorno de Ansiedad Generalizada, cree que vive en un mundo amenazante, difícil de controlar, y se considera a sí misma como sin recursos suficientes para afrontar los problemas.

➤ **TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO (TOC)**- Se caracteriza por obsesiones y compulsiones incontrolables que tienen el propósito de minorizar la ansiedad. Cameron en 1999, definió a las reacciones obsesivo-compulsivas como actos, palabras o pensamientos obviamente inútiles pero irresistibles cuyo propósito es reducir la tensión y ansiedad: a) al permitir a la persona hacer algo prohibido, b) al negar tal permiso o protegerse de él, o c) al castigarse por haber tenido el impulso de ese acto prohibido.

Por *obsesiones* entendemos pensamientos o impulsos recurrentes que el individuo señala como intrusos e inapropiados y que le causan ansiedad. Algunas obsesiones comunes: ideas recurrentes sobre la contaminación (contraer alguna enfermedad), ideas sobre la necesidad de mantener los objetos en un orden determinado, fantasías sexuales y dudas repetitivas y persistentes.

Las *compulsiones* por su parte son comportamientos repetitivos que tienen el objetivo de prevenir, reducir o aliviar la ansiedad sólo temporalmente. Las compulsiones más comunes son: *limpiar* constantemente por la idea de contaminación, *comprobar* constantemente que se hizo bien algo, *repetir* algún nombre, palabra o algún acto, *ordenar* objetos y, *exigir o demandar* certeza en todo lo que se realice.

➤ **TRASTORNO DE ESTRÉS POST-TRAUMÁTICO (TEPT)**- después de un suceso trágico (crimen, violación, desastre natural, guerra, etc.) que haya sido vivido directamente o solamente presenciado, todo individuo experimenta un breve periodo de ansiedad que se considera parte de la situación, pero cuando el individuo no puede llevar a cabo sus funciones como normalmente lo hacía antes de ese acontecimiento y trata de evitar toda situación que se lo recuerde, ya sean personas, lugares, o pensamientos, y tienen emociones excesivas e incontrolables durante un mes o más, se puede decir que sufre de este trastorno.

Ramos (citado en Dupont, 1999) asegura que cuando un sujeto ha sido expuesto a una situación que le signifique peligro, pasa por dos periodos antes de resolver el trauma. Si éste no se resuelve, el sujeto tiene una alta probabilidad de desarrollar el trastorno de estrés pos-traumático.

Según esta misma autora, este trastorno está conformado por dos fases:

○ FASE AGUDA TRAUMÁTICA-

El sujeto presenta ansiedad abrumadora, hiperreacciona al medio con sentimientos de angustia, miedo y fantasías sobre las posibles repercusiones del evento, ocasionalmente existe agresividad, amnesia a lo sucedido.

confusión y rara vez reacciones psicóticas. Esta reacción es el resultado del impacto emocional del trauma y es altamente predictiva de la aparición del trastorno por estrés postraumático.

o **FASE SUBAGUDA TRAUMÁTICA-**

Esta fase aparece horas o días después del trauma y es fundamental para restaurar la salud psicológica del individuo o para la aparición de síntomas psiquiátricos. Las reacciones vistas durante esta fase están caracterizadas por intrusión y repetición del trauma, sentimientos de vergüenza y culpa, miedo, ansiedad, irritabilidad, la pérdida real o imaginaria de roles sociales y la fantasía de su posible incapacidad física. Los factores que son claves para el desarrollo del trastorno por estrés postraumático durante esta fase son la culpa y el miedo a tener una pérdida en la autonomía, así como la sensación de sentirse humillado y avergonzado.

Los trastornos de ansiedad se manifiestan hasta en una quinta parte de los pacientes con un trauma subagudo. Los síntomas vistos son: dificultad para dormir, tensión interna, preocupación, pesadillas miedo de tener lesiones incapacitantes o ser sujetos a una investigación policíaca.

El TEPT es un trastorno de ansiedad que se caracteriza por reexperimentar un evento extremadamente traumático acompañado de síntomas que incrementan el nivel de alerta y la evitación de cualquier estímulo relacionado con el trauma.

La característica principal es la aparición de síntomas que siguen a la exposición de un acontecimiento estresante y extremadamente traumático, que representa un peligro real para la vida o la integridad física del sujeto.

➤ **TRASTORNO DE PÁNICO (TP)** – También llamado Crisis de Angustia. Las crisis se inician en forma brusca y alcanzan su máxima expresión aproximadamente en 10 minutos. Además, son inesperadas ya que no responden a una situación externa identificable. El trastorno de pánico se caracteriza por la presencia de ansiedad grave, aislada y por lo menos cuatro de los siguientes síntomas: (Dupont, 1999)

- Palpitaciones, taquicardia
- Sudoración
- Temblores, Sensación de ahogo o falta de aliento
- Opresión o malestar torácico
- Sensación de ahogo o falta de aliento
- Sensación de atragantarse
- Náuseas o malestar abdominal
- Inestabilidad, mareo o desmayo
- Sensación de irrealidad o despersonalización
- Miedo a perder el control o volverse loco
- Miedo a morir
- Parestesias
- Entumecimiento u hormigueos
- Escalofríos o sofocaciones.

Este estado va acompañado de una intensa sensación de peligro, muerte inminente y la imperiosa necesidad de pedir ayuda o escapar. En general las personas que sufren una crisis de angustia la describen como un miedo intenso, con sensación de estar a punto de morir o sufrir un infarto o derrame cerebral, o bien; perder el control o "volverse loco".

Según la Asociación Americana de Trastornos de Ansiedad (ADAA), existen tres tipos de crisis de pánico:

1. Inesperada- en la que no existe una razón aparente que la desencadene.
2. Situacional- la persona siempre reacciona con una crisis ante una misma situación.

3. Predispuesto a una situación- la persona a veces experimenta una crisis de pánico ante una misma situación.

De acuerdo con Dupont (1999) los trastornos de ansiedad se han subdividido de acuerdo con su frecuencia en:

- Intensos- más de dos ataques en una semana
- Moderados- una vez a la semana
- Leves- de una a dos veces al mes.

Y según su severidad en:

- Limitados- cuando se presentan menos de cuatro síntomas característicos de los ataques de pánico;
- Completos- cuando se presentan al menos cuatro de los síntomas enlistados.

➤ **FOBIAS-** miedo irracional y persistente hacia un objeto, situación o actividad específica que ocasiona el deseo inevitable de alejarse o huir del estímulo fóbico. El elemento central es la ansiedad. (Dupont, 1999)

Ese miedo irracional interfiere con la vida rutinaria y cotidiana del individuo, con su vida laboral, social y emocional; dependiendo del estímulo específico por el que se ha desarrollado esa fobia, por la proximidad del objeto fóbico o de la posibilidad de escape de aquella situación traumatizante. Si el miedo es explicado como razonable o aceptable ante tal estímulo, no debe ser considerado como fobia; porque esa es la característica esencial de las fobias que sea un miedo inexplicable, irracional y persistente ante un estímulo o una situación dada.

De acuerdo con la Asociación Americana de Trastornos de Ansiedad, las fobias se desarrollan en la infancia y generalmente aparecen después de que el niño experimentó un evento traumático.

Las personas afectadas por este trastorno de ansiedad pueden evitar los estímulos fóbicos durante un largo periodo de tiempo y también con gran éxito, pero su vida gira alrededor de esta *conducta de evitación fóbica*. Esta conducta de evitación logra interferir con las actividades cotidianas, con las relaciones laborales y sociales del individuo.

➤ **FOBIA SOCIAL**- se caracteriza por un miedo intenso ante situaciones sociales. Los individuos que la padecen temen, sin fundamento alguno, ser juzgados, criticados o no aceptados por las personas que lo rodean. Suelen reconocer que el miedo que experimentan es infundado y exagerado, pero igualmente sufren notablemente. Los síntomas que se presentan son: *taquicardia, temblor muscular, diarrea, sudoración, confusión y ruborización*.

1.4 Visión Psicoanalítica de la Ansiedad.

El psicoanálisis considera a la ansiedad como la piedra angular de cada uno de los trastornos psicológicos existentes. Sostiene que a causa de esta la estructura psíquica crea barreras protectoras contra la ansiedad, a su vez, provocando conductas complicadas y/o excéntricas que a simple vista son consideradas anormales pero que resultan ser más tolerables y adaptativas para la psique del sujeto que la misma ansiedad.

Freud (citado en Dupont, 1999) trató de explicar la ansiedad por medio de dos teorías:

- **Primera Teoría de la Ansiedad: Teoría Tóxica (1890)**- Señaló que un aumento en la tensión sexual (fenómeno puramente fisiológico) sigue a un aumento en la representación del instinto sexual (fenómeno psicológico), junto con una variedad de ideas asociadas y emociones. Aseguró que en un curso normal la tensión sexual incrementada busca una descarga somática a través del coito y que junto con esta descarga hay una

liberación de energía mental. La expresión adecuada de la elaboración psíquica de estas tensiones sexuales puede ser también inhibida o distorsionada. Freud contrastó esta situación con las causas de la ansiedad en los estados psiconeuróticos debidos a causas psicológicas, específicamente la interferencia con el funcionamiento de los impulsos sexuales normales, bloqueados o distorsionados por el conflicto psíquico y la represión.

- **Segunda Teoría de la Ansiedad (1926)**- la ansiedad es producto de una señal de peligro, este viene de una fuente desconocida. La ansiedad es una manifestación de un aprendizaje a nivel preconscious-inconsciente en el que la persona reconoce una situación que en algún momento fue traumática, así la ansiedad sirve como un signo para que el yo movilice medidas protectoras ante los peligros internos o externos. Freud asegura que gracias a este enfrentamiento, el aparato psíquico madura y se desarrolla, lo cual da lugar al nacimiento de una función elemental del aparato mental: *la tolerancia a la ansiedad*. De acuerdo con esta teoría, la ansiedad más que la sexualidad es la causante de las neurosis. Freud señaló que la ansiedad es provocada por dos clases de situaciones: *la primera*, sugirió que la experiencia del nacimiento podía establecer el patrón que tendería a repetirse a lo largo de la vida frente a condiciones de peligro, y *la segunda situación*; se da por una sobreestimulación de la energía pulsional que sobrepasa la barrera protectora del Yo y como resultado provoca un estado de trauma. Freud explica que estos estados traumáticos se presentan en la vida adulta por medio de estados psicóticos o estados de pánico repetitivos y así, mediante la repetición, supuestamente, poder manejar la situación sin éxito alguno por la incapacidad del aparato mental de simbolizar el trauma.

Además de Freud, otros psicoanalistas le han dado una o varias explicaciones a la ansiedad. Las teorías psicodinámicas actuales proponen que las entidades psicopatológicas son formas de defensa contra la ansiedad.

Gracias a estas teorías, específicamente la desarrollada por Winnicott (1971); entendemos que el trauma se relaciona con la amenaza de aniquilación, conocidas también como *ansiedades impensables* que son las angustias más primitivas que un ser humano puede experimentar, como:

- Hacerse pedazos
- Caída al infinito
- Pérdida de relación con el cuerpo
- Desorientación total
- Aislamiento completo.

El individuo que sufrió una angustia impensable producida por el trauma o ausencia de su madre por un tiempo que no pudo soportar, creerá que esto le va a volver a suceder en el futuro y organizará defensas en contra de esa angustia aterradora.

Winnicott (citado en Dupont, 1999) asegura que el trauma es producto de la angustia y es debido al factor tiempo, ya que el sentimiento de existencia de la madre dura *un breve periodo de tiempo*. Si la madre se aleja más de este periodo de tiempo, la imagen se disipa y junto con ella se va difuminando la capacidad del bebé para usar el símbolo de la unión. El trauma implica que ha experimentado una ruptura en la continuidad de la vida, de modo en que las defensas primitivas se organizan para defenderlo contra la repetición de una ansiedad impensable o contra el regreso de un estado de confusión aguda que pertenece a la desintegración de la débil estructura yoica. Winnicott asegura que estos estados traumáticos se pueden remediar mediante la cercanía afectiva por parte de la madre y esto restablece la capacidad del bebé para usar el símbolo de unión; por

lo que el niño vuelve a permitir la separación y hasta pudiera beneficiarse con ella. Así, asegura Islas (citado en Dupont, 1999), surge la capacidad de darle existencia a lo insólito, a lo extraño, es decir, surge la creatividad.

El mismo autor señala que a lo largo del proceso de desarrollo surgen diferentes tipos de ansiedad:

1. Angustia Primaria- es descrita como la ansiedad más grande que un ser humano puede experimentar. Esta se da por la falta de capacidad de empatía de los padres hacia su hijo recién nacido y por la incapacidad de estos mismos para recibir la ansiedad terrorífica de su hijo, traducírsela y devolvérsela como sólo un temor soportable y no como un terror a fragmentarse.
2. Ansiedad de separación- para que se presente (alrededor del 8vo mes), es necesario que se haya establecido un vínculo de apego con la madre en los primeros seis meses y se manifiesta como un temor a perder a la persona que lo cuida.
3. Miedo a perder al objeto de amor- se manifiesta alrededor del 2do año de vida.
4. Angustia de castración- se relaciona con la mutilación y confusión de la identidad sexual que experimentan los niños entre 3 y 6 años de edad.

Si bien, como se refleja en la información descrita anteriormente, las ansiedades impensables que Winnicott describió entran dentro de la angustia primaria en donde es claro que el yo es un yo fragmentado, es decir, inmaduro; depende completamente de su objeto de amor y de su contención, para lograr poco a poco la unidad yoica y darle paso a las ansiedades siguientes (ansiedad de separación, miedo a perder el objeto de amor y la angustia de castración) que solamente se manifiestan en un yo integrado.

Norman Cameron (1999) afirmó que la ansiedad no es en sí misma patológica, pero que es el elemento fundamental de la psicopatología ya que los

síntomas desencadenados tanto en la neurosis como en la psicosis, son intentos por defenderse de ésta.

De acuerdo con Islas (citado en Dupont, 1999), la ansiedad es un signo de movimiento del aparato psíquico y por lo tanto de vida. Es también una señal de que algo ha provocado un desequilibrio, es un equivalente del dolor físico a nivel mental.

Por otro lado, otorgando la importancia a la entidad mente-cuerpo, Leiberman y Bleichmar (2001) mencionan que los conflictos emocionales repercuten en el paciente y producen manifestaciones y/o enfermedades físicas, y que hay además consecuencias emocionales a partir de una enfermedad orgánica y que los problemas emocionales pueden impedir un adecuado cuidado de la salud física.

Siguiendo esta línea, Cameron (2000) señala que las perturbaciones emocionales pueden producir enfermedades físicas. Advierte que cuando una persona se ve expuesta a un estrés desusado y es posible la descarga directa; la energía movilizada se disipa y se consume en las reacciones viscerales. Pero de no haber una salida, los cambios viscerales persistirán, produciendo así una amplia gama de alteraciones fisiológicas. Asegura que cuando esto se vuelve crónico los cambios viscerales sobrepasan los límites normales volviéndose patológicos y producen finalmente desórdenes psicósomáticos.

Los desórdenes psicósomáticos son entendidos por Cameron (2000), como enfermedades en los que la mala adaptación emocional domina y puede llevar a lesiones orgánicas y de tejidos irreversibles.

1.5 Visión Cognitivo-Conductual de la Ansiedad

Los psicólogos conductuales le dan mayor importancia a los factores ambientales. Conciben a la ansiedad como una respuesta aprendida ante el estrés. Para el modelo cognitivo, los trastornos de ansiedad se derivan de

cogniciones erróneas e inadecuadas que tiene una persona determinada acerca de las circunstancias del mundo. De acuerdo con esta perspectiva, es el pensamiento erróneo del mundo lo que se encuentra en la raíz de los trastornos de ansiedad. (Feldman, 1997).

Beck (citado en Jimenez, 1994), es considerado el representante de la visión cognitivo-conductual de la ansiedad y por lo tanto afirma la idea de que la ansiedad es un estímulo importante para que un individuo se prepare física y psicológicamente para combatir una amenaza. Para este autor, la ansiedad es una condición esencial para las respuestas de emergencia.

Vallejo y Gasto (1990) y Salvatierra (1989) (citados en González Cortés, 1996), consideran que la ansiedad consiste en una respuesta emocional o afectiva, que conlleva a una activación biológica básica y respuesta conductual.

La ansiedad, como síndrome de respuesta emocional, contiene tres aspectos fundamentales:

- Aspecto Cognitivo.

Vallejo y Gasto (1990), Loosli-Usteri y col. (1982) (citados en González Cortés, 1996), mencionan que la ansiedad es un estado de inquietud y conflicto, caracterizada por una respuesta de alerta ante una señal difusa de peligro o amenaza. Aseguran que aparece ante cualquier evento que amenace la identidad y/o la integridad del yo o que sea interpretada por el sujeto como tal.

- Aspecto Fisiológico.

Salvatierra (1989) (citado en González Cortés, 1996), menciona dos reacciones de la ansiedad a nivel biológico:

- Reacción Normal- conlleva una movilización de los recursos orgánicos para manejar la ansiedad que puede evolucionar hacia lo patológico si existen deficiencias fisiológicas o puntos débiles en el organismo.

- o Reacción Patológica- por un nivel excesivo o crónico de ansiedad, pudiendo asociarse a un cuadro emocional, fundamentalmente depresivo, con inhibición inmunitaria, desánimo y conducta de abandono.

- Aspecto Conductual.

Los psicólogos conductuales proponen que la ansiedad es una conducta aprendida y por lo tanto; puede ser desaprendida con un tratamiento adecuado.

La ansiedad es una reacción adaptativa de urgencia ante los peligros inmediatos que aporta al individuo las máximas capacidades para sobrevivir. (Vallejo y Gasto 1990, citados en González Cortés, 1996)

Valdés y Flores (1985) (citados en González Cortés, 1996), señalan que en la *primera fase* de los aspectos conductuales se implica la utilización de toda la dotación psíquica para apreciar su capacidad de enfrentarse con la situación- expectativa de eficacia-, y el probable desarrollo de las consecuencias – expectativa de resultados-. En la *segunda fase*, se implican comportamientos adaptativos para suprimir los estímulos amenazadores o puede generar una inhibición conductual en un momento determinado. La inhibición conductual es el efecto aparente de un estado máximo de activación, resultado de la cognición de indefensión que el organismo lleva a cabo a partir de la evaluación del entorno y de sus posibilidades para adaptarse a él. En conclusión, los aspectos conductuales de la ansiedad se refieren a todas aquellas acciones que el sujeto realiza para manejar -resolviendo o evitando- el problema o la situación generadora de ansiedad.

1.6 Visión Estímulo-Respuesta de la Ansiedad.

Wolpe (citado en Jiménez, 1994), representante de la visión del comportamiento de la ansiedad, señala que por ésta se entiende aquella pauta de

respuesta automática que constituye una parte característica de las respuestas de los organismos a los estímulos nocivos. El estímulo nocivo es todo aquel que provoca cambios en los tejidos del organismo que le llevan a respuestas de evitación. Cuando la estimulación nociva evoca una respuesta de ansiedad, lo hace a través de canales nerviosos formados durante el curso normal del desarrollo biológico del organismo

1.7 Instrumento

Es de suma importancia contar con diferentes instrumentos que permitan identificar y diagnosticar el trastorno y diferenciarlo entre otros y que dadas las características del instrumento permitan su aplicación a cada población en estudio.

De acuerdo con Jiménez (1994), se enuncian algunos instrumentos para la medición de la ansiedad:

- Escala de Ansiedad manifiesta de Taylor (1953)
- Cuestionario de 16 factores de personalidad de Catell (1970)
- Escala del Inventario de ansiedad estado-rasgo (IDARE) de Spielberger y Díaz-Guerrero (1975)
- Cuestionario de ansiedad cognoscitiva-somática de Schwartz, Davidson y Goleman (1978)
- Inventario de ansiedad de Beck (1988)

El instrumento elegido para esta investigación dadas sus características fue **La Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños Revisada (CMAS-R)**

Esta escala está planeada para ser un auxiliar en el proceso de identificación tanto el nivel como la naturaleza de la ansiedad, debiendo utilizarse otras herramientas de diagnóstico como: las entrevistas clínicas, sesiones de

orientación, informes de maestros y padres de familia. Por otro lado, esta escala está diseñada para ser utilizada por psicólogos o individuos con niveles similares de capacitación en pruebas de capacitación y Psicopatología infantil y del adolescente.

La CMAS-R consta de cinco puntuaciones. La puntuación de la escala de ansiedad total está basada en 28 reactivos de ansiedad; estos 28 reactivos están divididos a su vez en tres subescalas. La subescala de ansiedad fisiológica está compuesta por 10 reactivos, La subescala de inquietud/hipersensibilidad compuesta por 11 reactivos y 9 reactivos restantes que comprenden la subescala de Mentira.

La CMAS-R es una versión que fue revisada de la original con el objetivo de crear una medida objetiva de la ansiedad en niños y adolescentes adecuada para la aplicación en grupo, otro propósito fue el de mantener el tiempo de aplicación al mínimo requerido para la evaluación exacta, para promover la claridad de los reactivos y un nivel de legibilidad que hagan adecuada la escala para ser empleada con niños de primaria, cumplir con estándares psicométricos contemporáneos y desarrollar normas a gran escala, e información sobre las puntuaciones de ansiedad de diversos grupos de niños y adolescentes.

Para la estandarización de la CMAS-R se utilizó una muestra repartida de la siguiente manera: Los sujetos del estudio incluyeron 4972 niños y adolescentes entre los 6 y 19 años de edad; 2208 varones de raza blanca y 2176 mujeres blancas, 289 varones de raza negra y 299 mujeres negras. Se representaron de manera equitativa las áreas rural y urbana, abarcando todos los estratos sociales en población norteamericana.

Una vez identificada la **CMAS-R** como una escala adecuada para medir la ansiedad se desarrolló una versión en español de esta, empleando la técnica de traducción inversa (back-translation) hasta conseguir una correspondencia de significados entre ambas versiones.

Para la estandarización de La escala **CMAS-R** se aplicó a 1423 niños y adolescentes (771 mujeres y 652 varones) distribuidos de manera proporcional en los 12 grados académicos de enseñanza primaria y secundaria de Uruguay, representando a tres niveles económicos (bajo, medio y alto). La aplicación se llevo a cabo en 60 días y sobre los datos obtenidos se realizaron las tablas normativas para la población uruguaya que permite convertir las puntuaciones naturales en equivalentes percentiles y puntuaciones T o escalares.

Esta versión en español presenta propiedades psicométricas comparables con las de la versión original, las que la hacen adecuada para medir el nivel y naturaleza de la ansiedad en niños y adolescentes, sugiriéndose que esta prueba puede constituirse en un instrumento de utilidad en otros países de habla hispana.

1.8 Trastornos de Ansiedad en Adolescentes

Los trastornos de ansiedad constituyen una problemática frecuente entre los adolescentes y jóvenes, que se ha incrementado en las últimas décadas.

Salvatierra explica que la evaluación que hace el sujeto ante una situación depende de factores personales, actitudes, creencias, factores situacionales y factores ambientales; y como a esta investigación interesa primordialmente las consecuencias psicológicas y emocionales de los adolescentes ante las presiones sociales, cabe mencionar que las exigencias académicas podrían ser un disparador determinante en la manifestación de una reacción ansiógena.

González Núñez (1998) distingue ciertos temores específicos por cada etapa adolescente:

- *Preadolescencia*- el retorno a la pregenitalidad, considerada como una situación de peligro que genera angustia.
- *Adolescencia Temprana*- la angustia homosexual frente a la bisexualidad genera angustia y conduce a tendencia defensivas.

- Adolescencia propiamente dicha- la angustia surge ante la falta de identidad y confusión.
- *Adolescencia Tardía*- la angustia se presenta ante los problemas vocacionales y ante el establecimiento de una nueva jerarquía de valores más congruente para ellos.
- *Postadolescencia*- la angustia surge ante lo que vaya en contra de su autoestima.

Las medidas defensivas que se utilizan frente a cualquier situación que genere ansiedad, cumplen varias funciones: una *función defensiva*, que contiene a la personalidad de una posible desintegración psíquica; una *función restitutiva*, que busca arreglar el daño intrapsíquico producido en un momento dado y la *función adaptativa* que ocurre y opera en la esfera no conflictiva del Yo (Blos 1975, citado en González Núñez, 1998).

Ante las distintas ansiedades que se le presentan, el adolescente busca mecanismos para defenderse y disminuir el malestar. Estas defensas en ocasiones pueden llevarle a situaciones de mayor conflicto que agravan su fragilidad, pero ante el temor de no ser capaz de resolverlas opta por la defensa. A continuación se enuncian algunos factores desencadenantes de la ansiedad y las defensas:

- Ante la ansiedad de un cuerpo desconocido que además ha despertado pulsiones sexuales:
 - Tenderá a hacerse invisible, es decir, ocultar su cuerpo y/o disimularlo.
 - Pertener a un grupo social, igualando así las diferencias.
 - Seguir patrones rígidos u obsesiones lo que lo puede llevar a alteraciones como la anorexia.
 - Aislamiento social.

- Evitar cualquier relación con el sexo opuesto o por el contrario buscar la promiscuidad sexual.
- Ante la ansiedad de separación de los padres:
 - Cuanto menos idealizados los perciba, más fácil resultará romper los vínculos afectivos.
 - La identificación con figuras externas ayuda a ahuyentar la sensación de soledad.
 - Formalizar relaciones de pareja de manera temprana, sustituir la dependencia emocional de los padres por la de una persona de su edad y en sus mismas circunstancias.
 - Constituir de una forma imaginaria su propia familia evitando el paso de su independencia por temor a la soledad.
- Ante la ansiedad de elegir un proyecto de autonomía y el temor al fracaso:
 - Seguir el proyecto que sus padres han diseñado, lo que evita que el joven se arriesgue.
 - Un proceso de moratoria alargado como un intento de posponer su independencia.
 - Apoyarse en decisiones tomadas por su grupo de pertenencia logrando así compartir la responsabilidad y culpa.

Actuar sin pensar poniéndose en situaciones de riesgo para sentirse valorado como un adulto.

1.9 Mecanismos de defensa

Existe una amplia gama de mecanismos defensivos, a continuación describiremos brevemente algunos de los mecanismos más frecuentes en los desórdenes emocionales:

- **Identificación.** La persona se moldea de acuerdo con las características del ser amado, del objeto perdido o del agresor (A. Freud 1937, citada en Cameron, 2000).
- **Regresión.** Surge a partir de la incapacidad para seguir funcionando a niveles del proceso secundario maduramente, permitiendo conservar la integridad del sistema psicodinámico a un nivel por debajo de la disolución completa (Cameron, 2000).
- **Represión.** Se utiliza para contener los impulsos agresivos y/ sexuales que resulten peligrosos o prohibidos (Holzman y Gardner 1959 citados en Cameron, 2000).
- **Negación.** Se niega, lo percibido o lo que se piensa y se siente en una situación traumática, tratando de invalidar algo intolerable ignorando deliberadamente su existencia (Cameron, 2000).
- **Formación reactiva.** La adopción de actitudes opuestas a impulsos y fantasías prohibidas. (Jacobson 1957, citado en Cameron, 2000).
- **Desplazamiento.** Consiste en la descarga de impulsos o en cumplir fantasías inconscientes mediante el desplazamiento de un objeto a otro. (Cameron, 2000).
- **Aislamiento.** La represión de los componentes emotivos de las percepciones, pensamientos o las acciones (Cameron, 2000).
- **Sublimación.** La transformación de lo que alguna vez fue una sexualidad directa en un amor y una amistad, una capacidad de creación y de altruismo genuinamente no sexuales (Cameron, 2000).

1.9.1 Mecanismos defensivos típicos de la adolescencia

Existen algunos mecanismos defensivos típicos en los adolescentes empleados para disminuir la ansiedad surgida ante algún evento interno o externo. González Núñez (1998) propone los siguientes:

- **Las identificaciones primitivas temporales y adaptativas.** Muestran la tendencia del adolescente a considerar a las personas en una presunta relación con él mismo, dotándolas de cualidades con las que intenta ejercitar sus necesidades libidinales y agresivas (A. Freud 1936, citada en González Núñez, 1998).
- **Intelectualización.** Es la tendencia a vincular los procesos instintivos con los contenidos ideacionales y hacerlos accesibles a la conciencia y sujetos a control favoreciendo el conocimiento activo, permitiendo la descarga de agresión en forma desplazada. (A. Freud 1936, citada en González Núñez, 1998).
- **La repetición de una acción, pensamiento, emoción o afecto.** Permite al adolescente establecer familiaridad o tolerancia con ellos, siendo la repetición un mecanismo de estabilización para dominar la tensión instintiva (Blos 1975, citado en González Núñez, 1998).
- **El conformismo o uniformismo.** La aceptación de un código de comportamiento, llenando los requisitos de la norma de un grupo, siendo el uniformismo un fenómeno que protege al individuo de la ansiedad proveniente de cualquier lado. Puede presentar también una cualidad contrafóbica (Blos 1975, citado en González Núñez, 1998).
- **La fantasía y la seudología.** El adolescente toma su fantasía por realidad para renunciar a una realidad que considera más peligrosa. Y le ayudan a ir asimilando la experiencia afectiva en dosis adecuadas para su desarrollo progresivo (Blos 1975, citado en González Núñez, 1998).
- **Los mecanismos compensatorios.** Para mantener un balance narcisista cuando hay presencia de defectos físicos o mentales, estimulan la

proliferación de dotes especiales compensando la declinación amenazante de la autoestima (Blos 1975, citado en González Núñez, 1998).

- **La tendencia del adolescente a la acción.** Lo protege contra el temor a la pasividad, en términos de pasividad y sumisión infantil (Blos 1975, citado en González Núñez, 1998).
- **El negativismo del adolescente.** Se entiende como una operación defensiva contra la rendición emocional y la pérdida del sentido de identidad. (A. Freud 1951, citada en González Núñez, 1998).

1.10 Investigación reciente

En una investigación reciente realizada por la Organización Mundial de la Salud llevó a cabo la encuesta nacional de salud mental en México indicando que al menos 15 millones de mexicanos padecen de algún trastorno de ansiedad en algún momento de la vida. Al respecto de esta encuesta Lauro Castañedo (citado en Crónica, 2004) explica que los trastornos de ansiedad han ido en incremento debido al acelerado ritmo de vida, y el estrés constante al que se enfrenta el individuo.

Mismo autor al referirse a estos trastornos menciona "que son los problemas económicos, laborales y sociales los generadores de angustia, frustración, miedo y pánico, mismos que contribuyen a estados de ansiedad que pueden presentarse en la niñez o la adolescencia, pero también puede comenzar en la edad adulta".

Menciona además, la importancia de atender el problema en un momento oportuno para evitar que interfiera con las actividades normales del individuo y evitar un mayor desequilibrio emocional.

Retomando lo expuesto a lo largo de este capítulo se concluye que la ansiedad es una emoción que altera cada esfera de la vida del individuo, cada área y sistema que lo conforma. Tiene una función adaptativa y saludable; pero

también puede llegar a interferir fisiológica, conductual, cognitiva y psicológicamente.

Dicha emoción puede presentarse en cualquiera y cada una de las etapas del desarrollo humano. Por lo competente a esta investigación en el siguiente capítulo se abordará el tema de adolescencia brindando un panorama general de los cambios y procesos relacionados con dicha etapa.

Capítulo II

Adolescencia

2.1 Introducción

La forma tan peculiar de proceder de los adolescentes es lo que ha provocado que se centre mucha atención en el estudio de esta etapa tratando de entender los cambios tan abruptos a los que se enfrentan. La adolescencia, según Papalia y Olds (1998), ha llegado a adquirir un carácter y una dinámica propia; con límites de duración imprecisos, aproximadamente de una década, llegando a prolongarse por el ritmo de vida y las exigencias psico-profesionales de un mundo globalizado.

2.2 Definiciones

De acuerdo con el Diccionario de la Real Academia Española (1992), se considera a la adolescencia como una edad de transición que sucede en la niñez y que transcurre desde la pubertad hasta el completo desarrollo del organismo.

La adolescencia es el periodo de crecimiento y desarrollo humano que transcurre entre la pubertad y la edad juvenil. Su aparición está señalada por la pubertad, pero la aparición de este fenómeno biológico es solamente el comienzo de un proceso continuo y más general, tanto en el plano somático como en el psíquico, y que prosigue por varios años hasta la formación completa del adulto. Aparte del aspecto biológico de este fenómeno, las transformaciones psíquicas están profundamente influenciadas por el ambiente social y cultural. (Diccionario de Psicología, Merani, 1982).

Aberastury (1970), explica que la adolescencia es un momento crucial en la vida del hombre y constituye la etapa decisiva de un proceso de desprendimiento que comenzó con el nacimiento.

González Núñez (1998), considera a la adolescencia como un periodo de la vida que oscila entre la niñez y la adultez; en donde el individuo ni es considerado un niño, ni un adulto y el cual tiene mucho trabajo biológico, intelectual, intrapsíquico y social que desarrollar.

Para muchos jóvenes, esta etapa significa un largo camino de incertidumbre y desesperación, para otros; es una etapa de sueños futuros, de amistades intensas y de nuevas experiencias. El adolescente es un sujeto complejo, de carácter contradictorio, con altibajos de humor y reacciones rebeldes que definitivamente lo alejan de la infancia; por esta razón Stanley Hall (citado en Muus, 2001), consideró a la adolescencia como un nuevo nacimiento, ya que la biología, la psicología y la interacción social del individuo se ponen en crisis.

Los autores al dar una definición a esta etapa coinciden en que es un periodo de transformación, de reacciones diversas y de cambios abruptos. Coinciden que la adolescencia es un periodo decisivo y determinante del desarrollo humano; y exaltan la importancia de conocer y entender los cambios que sufren los adolescentes en todos sus ámbitos.

2.3 Desarrollo físico

La adolescencia se caracteriza biológicamente por la maduración de las glándulas de secreción interna. El patrón hormonal sufre un cambio radical, lo que provoca la aparición de los signos de maduración sexual. En los hombres aumenta bruscamente la producción de andrógenos y en las mujeres aumenta la producción de estrógenos; esto a su vez se manifiesta en el varón con su primera eyaculación y en la mujer con su menarquía. Consecuentemente se

desencadenarán los caracteres sexuales secundarios correspondientes para cada sexo.

CARACTERES SEXUALES	MUJERES	HOMBRES
➤ Primarios	<ul style="list-style-type: none"> -Crecimiento de ovarios -Trompas de Falopio -Útero -Crecimiento de vagina 	<ul style="list-style-type: none"> -Crecimiento de testículos -Crecimiento del pene -Crecimiento del escroto -Maduración de vesículas seminales -Maduración de próstata
➤ Secundarios	<ul style="list-style-type: none"> -Crecimiento de senos -Aparición de vello púbico y axilar -Aumento y anchura de pelvis -Cambio de voz y piel. 	<ul style="list-style-type: none"> -Ensanchamiento de espalda -Aparición de vello púbico, axilar y facial -Cambios de voz y piel.

El comienzo precoz o tardío de estos cambios físicos, provocan en los adolescentes diferentes niveles de ansiedad ya que, de acuerdo con Papalia y Olds (1998), cualquier cosa que aleje a un adolescente del grupo al que pertenece, puede ser perturbadora y suelen inquietarse mucho cuando su madurez sexual llega mucho antes o mucho después que la de sus amigos.

2.4 Desarrollo Intelectual

Piaget (citado en Mandolini, 1988) concibe a la inteligencia como una manifestación de una adaptación superior que se libera de las ataduras impuestas por los sentidos y la motricidad elemental, pero que proviene necesariamente de ellas, es por eso una forma adaptativa más elaborada, más flexible y estable cuando el intercambio entre el organismo y los objetivos que lo rodean sobrepasa lo inmediato y momentáneo.

De un pensamiento concreto, de agrupar las cosas en clases lógicas y poderlas jerarquizar; el desarrollo cognoscitivo del niño evoluciona paulatinamente a un pensamiento que le permite razonar, hacer inferencias, sistematizar sus ideas y construir teorías. Piaget denominó a este tipo de pensamiento **operacional formal**.

Los adolescentes se caracterizan por cuestionar su realidad y concebir varias posibilidades en que ésta podría ser. Algunos crean una ideología filosófica, otros una ideología política, algunos otros una ideología estética, otros sólo hablan, y muchos se limitan a rumiar sus creencias. Pero todos tienen sistemas y teorías que apuntan a transformar al mundo de alguna manera. (Mandolini, 1988)

Esta nueva forma de pensamiento, donde paulatinamente se utiliza la reflexión libre y desligada de lo real, señala el paso del pensamiento concreto al pensamiento formal o hipotético deductivo.

Mandolini (1988) afirma que cuando el pensamiento del niño se aleja de lo real, es porque sustituye los objetos ausentes por su representación, representación que va acompañada de creencia y símbolos; y equivale a lo real.

En 1971 Mussen, Conger y Kagan (citados en Jimenez, 1994) señalaron que en esta etapa el pensamiento del adolescente le permite, entre otras cosas, pensar y razonar acerca de sí mismo, considerar varias posibilidades de respuesta o explicación a una situación, contrastar las hipótesis con los hechos y pensar de manera abstracta. Mediante estos cambios el adolescente puede entenderse a sí mismo y al ambiente que lo rodea.

Beard (citado en Mandolini, 1988) señala que el pensamiento del adolescente llega a las más abstractas operaciones formales. Gran parte del pensamiento matemático y científico consiste en acciones simbolizadas por signos y figuras.

De acuerdo con Piaget el pensamiento formal tiene cuatro aspectos importantes:

- o Introspección- reflexionar acerca del pensamiento,
- o Pensamiento abstracto- pasar de lo que es real a lo que es posible,
- o Pensamiento lógico- capaz de considerar todos los hechos e ideas importantes y llegar a conclusiones correctas,
- o Razonamiento hipotético deductivo- formular hipótesis y examinar la evidencia al respecto, considerando numerosas variables.

El adolescente ahora, es capaz no solo de captar el estado inmediato de las cosas, sino también de entender los posibles estados que estas podrían asumir. "Esta nueva conciencia de la discrepancia entre como son las cosas y como podrían ser, probablemente es fundamento de muchos de los sentimientos recurrentes de depresión, de inconformidad y de rebeldía de los adolescentes" (www.medicadetarragona.es).

2.4.1 Desarrollo Moral

El desarrollo de los valores y de los principios morales, dependen en grado considerable de la maduración cognoscitiva que se desarrolla durante la adolescencia. Piaget y Kohlberg coinciden en este aspecto pero cada uno desarrolló su teoría tomando en cuenta diferentes aspectos.

Piaget distingue dos etapas del desarrollo moral:

1. *Realismo Moral o Moralidad Heterónima*- Los niños creen que las reglas son impuestas por figuras de autoridad poderosas como dios, la policía o sus padres y piensan que estas regulaciones son sagradas e inalterables. Los niños heterónomos piensan en las reglas como absolutos morales, creen que hay un lado bueno y un lado malo en cualquier asunto moral y que el bien siempre significa acatar las reglas.
2. *Relatividad Moral o Moralidad Autónoma*- Los niños se percatan que las reglas sociales son acuerdos arbitrarios que pueden ser impugnados e incluso

cambiados con el consentimiento de las personas a las que rigen. En esta etapa los juicios sobre lo bueno y lo malo dependen más de la intención del acto de engañar o de violar las reglas sociales.

Piaget destacó el desarrollo del juicio moral como un proceso cognoscitivo gradual, estimulado por las crecientes relaciones sociales de los niños conforme van creciendo. El desarrollo moral, según este autor, se presenta en cuatro secciones:

1. La primera analiza las actitudes de los niños hacia las reglas del juego- Piaget se dio cuenta que se presentan dos tipos de actitud moral en los niños:
 - *Moralidad forzada*- se presenta en las primeras etapas del desarrollo moral, donde las reglas constituyen un orden dado de existencia y al igual que a los padres, se les debe obedecer sin cuestionar.
 - *Moralidad de cooperación*- conducta que principalmente está regulada por el respeto y consentimiento mutuos y se va desarrollando a partir de la interacción social del niño con su mundo, donde se da cuenta que las reglas no son absolutas y que pueden ser modificadas por consenso social.
2. En la segunda sección reporta cuando las reglas dejan de considerarse leyes externas, establecidas sólo por los adultos y pasan a ser parte de un consenso social y propio; es decir, los juicios morales pasan de ser *heterónomos*, a ser juicios morales *autónomos*.
3. En la tercera sección, analiza el concepto de justicia del niño a medida que pasa de la moral forzada a la de cooperación. En esta sección menciona la existencia de dos tipos de castigos:
 - *Castigo expiatorio*- el cual resulta de una regulación impuesta externamente, se relaciona con la moralidad forzada.

- *Castigo de reciprocidad*- es autoimpuesto, cuando en violación de su propia conciencia, se niega las relaciones normales sociales y se aísla del grupo por sus propias acciones. Es considerado una ética de respeto mutuo que lleva al mejoramiento de las relaciones sociales. Este castigo se relaciona con la moral de cooperación.
4. Finalmente en la cuarta sección revisa sus hallazgos en relación con la psicología social, que de acuerdo con Durkheim, "las sanciones de la sociedad son la única fuente de la moralidad". La moralidad es completamente social.

De acuerdo con Mandolini (1988) hay respeto mutuo en toda amistad fundada en una estima y en toda colaboración que excluya autoridad. El respeto mutuo conduce a nuevas formas de sentimiento morales como:

- la honradez entre los jugadores- no hacer trampas, no porque estén prohibidas, sino porque se considera a la mentira como una violación del acuerdo entre individuos que se estiman,
- el sentimiento de justicia que inician cuando se comienza a tener conciencia de lo justo y lo injusto; y la
- reciprocidad.

Estos sentimientos constituyen un sistema racional de valores personales según Piaget.

Kohlberg (citado en Papalia y Olds, 1995) estableció en su teoría que el razonamiento moral es una función del desarrollo cognoscitivo, siendo una habilidad para pensar de manera abstracta, permitiendo a los jóvenes comprender principios morales universales y propone una secuencia del desarrollo del razonamiento moral, dividiéndolo en tres niveles:

- 1) **Preconvencional.**- Los juicios se basan solamente en las necesidades y percepciones propias de la persona.

- 2) **Convencional.-** Los juicios se llevan a cabo tomando en cuenta las expectativas de la sociedad y la ley.
- 3) **Posconvencional.-** Los juicios se basan en principios abstractos y más personales y que no necesariamente están definidos por las leyes de la sociedad.

Divide a su vez este proceso evolutivo en varias etapas:

- **Nivel 1. Razonamiento moral preconvencional.-** basado en juicios surgidos a partir de necesidades personales y reglas impuestas por los demás. de este nivel se desprenden dos etapas:
 - *Etapa 1. Orientación castigo-obediencia.* Las reglas se obedecen para evitar el castigo, determinando la bondad o maldad de un acto por sus consecuencias físicas.
 - *Etapa 2. Orientación hacia la recompensa personal.* Las necesidades personales determinan lo que es bueno y malo.
- **Nivel 2. Razonamiento moral convencional.-** basado en la aprobación de los demás como: las expectativas familiares, las leyes de la sociedad y los valores tradicionales por ejemplo. De este nivel se desprenden igualmente dos etapas:
 - *Etapa 3. Orientación "que buen niño.- que linda niña".* Bueno significa "lindo", determinado por lo que gusta, ayuda o aprueban los demás.
 - *Etapa 4. Orientación hacia la ley y el orden.-* Las leyes son absolutas. Debe respetarse la autoridad y el orden social debe ser mantenido.
- **Nivel 3. Razonamiento moral posconvencional.** Se desprenden dos etapas:
 - *Etapa 5. Orientación hacia el contrato social.-* Lo bueno está determinado por los estándares impuestos por la sociedad sobre los derechos individuales.

- o *Etapa 6. Orientación hacia los principios éticos universales.*- Lo bueno y lo malo es material de conciencia individual e implica conceptos abstractos de justicia, de igualdad y de dignidad humana.

Con las nuevas capacidades intelectuales y cognitivas que va adquiriendo y entrenando el adolescente, es capaz, en un momento dado de traspasar las primeras etapas propuestas por Kohlberg y llegar a una orientación hacia los principios éticos universales, aún así, no implica estar orientado hacia una etapa la exclusión de otra.

En la adolescencia el pensamiento adquiere flexibilidad y citando a Beard (Mandolini, 1988) el adolescente es capaz de construir teorías, concebir mundos imaginarios, juzga sus propias normas, empieza a observarse objetivamente a sí mismo y a observar las opiniones y creencias del grupo que analiza; su actitud ante las reglas y convenciones cambia, su moral se hace más elástica (admite que una persona tenga cosas buenas y malas), construye hipótesis; busca propiedades generales que le permitan dar definiciones exhaustivas, reflexiona sobre su propio pensamiento para justificar lógicamente a los juicios que forma.

Es común observar en el adolescente un deseo ferviente por promover y alcanzar una forma de vida regida por valores universales tales como: la justicia, la libertad, la igualdad, etc. y por otro lado rechazar aquellas exigencias demandadas por la sociedad o cualquier persona o institución que se traduzca en símbolo de autoridad y poder.

2.5 Desarrollo Socio-Afectivo

En la formación de los rasgos afectivos de la personalidad del adolescente durante su proceso madurativo inciden una serie de factores como el intento del adolescente de lograr un dominio de sí mismo mediante la reflexión y el esfuerzo ante situaciones o vivencias intensas; alterna periodos de actitudes introvertidas y extrovertidas, tendencias interiorizantes y expansivas, atracciones y rechazos,

estados de humor cambiantes, deseos apasionados, grandes reacciones de miedo, ira, amor, celos, etc. Estos sentimientos logran invadir todo tipo de procesos cómo: toma de decisiones, juicios críticos, etc. Es en los periodos más tranquilos cuando el joven aprende a dominarse y organizar sus sentimientos. El proceso para alcanzar la madurez debe pasar por un examen reflexivo se dedica a investigar y comparar sus potenciales con los seres que más admira, aprende a definir su yo a medida que lo confronta con el yo de los demás.

2.5.1 Búsqueda de la Identidad

La pregunta esencial que se trata de responder a lo largo de esta etapa es *¿Quién Soy?*. Esta interrogante comienza en la infancia desde el momento en que los hijos se dan cuenta que son seres separados de sus madres, con gustos e intereses diferentes; pero se intensifica notablemente en la etapa de adolescencia, en la cual ocurre un torrente de cambios físicos, intelectuales, emocionales y sociales que al irse acomodando, aclarando y solucionando paulatinamente van a dar respuesta a tal cuestión.

La identidad se puede entender como el logro del equilibrio, la madurez e integridad personal y emocional con un adecuado grado de satisfacción personal y de adaptación y responsabilidad social; expresión espontánea y seguridad en uno mismo.

Kramèr (citado en Vázquez, 1983) menciona que “ la identidad es el conocimiento de la persona de ser una entidad separada y distinta de las otras”.

Winnicott (1971) nos recuerda: “La crisis de adolescencia solo dura un tiempo y el tiempo es su remedio natural”. En todo caso esta “crisis” se debe aceptar como parte de una forma de transformación del individuo, como un modo de búsqueda de identidad que pueda concebirse en un proceso de ensayo y error que induzca al joven a luchar por construir sus propias identificaciones, porque él mismo no pide tan sólo ser comprendido, si no respetado.

La identidad del individuo se desarrolla desde la niñez, con las experiencias positivas y negativas que se adquieren durante el desarrollo psicológico, social y fisiológico. El concepto de identidad es un término muy amplio que engloba los aspectos generales de la personalidad del sujeto en su totalidad, en las que se suscriben fundamentalmente la integración de nuevas culturas y su asimilación de normas sociales, valores, creencias, costumbres, etc..., que determinan las características e interacciones personales y sociales de los componentes más significativos en el mundo único y personal del ser humano.

Cameron (1999) afirma que el continuo empuje de las pulsiones sexuales y agresivas, la necesidad de tener libertad individual, el íntimo contacto con los compañeros y el crecimiento de las organizaciones ego-superego, impulsan al adolescente a reorganizar el concepto que sobre sí mismo tiene.

Erikson (1979) por su parte explica, desde un punto de vista social, que la **identidad** se logra cuando el yo logra integrar y organizar los diferentes roles que el adolescente desempeña (hijo, hermano, amigo, estudiante, etc.), sus habilidades, necesidades y deseos; en un patrón coherente que proporciona un sentido de continuidad interna y que a la par, esta organización, responda a las exigencias del medio ambiente en el que se desarrolla.

Según Erikson (citado en Papalia y Wendkos, 1999), uno de los aspectos importantes en la búsqueda de identidad es la elección de una carrera. Es encontrar la manera de utilizar todas las destrezas adquiridas en etapas anteriores y cristalizarlas en un objetivo.

El mayor peligro en esta etapa es la **confusión de roles**, es decir, la incapacidad del adolescente para concebirse como un miembro productivo de su sociedad (Engler, 1998). Para evitar la confusión, se sobreidentifican temporariamente con sus héroes o con multitudes. Esto da inicio al *enamoramiento*, el cual constituye un intento por llegar a una definición de la propia identidad, proyectando la propia imagen yoica, logrando así que se refleje y se aclare gradualmente. (Erikson, 1987)

Para Erikson los dos elementos fundamentales para formar la identidad son:

- *las crisis*- periodo de toma de decisiones conscientes, y
- *los compromisos*- inversión personal en una ocupación o sistema de creencias.

La presencia o ausencia de éstos son los que determinan el desarrollo de la identidad de cada adolescente.

James E. Marcia (citado en Papalia y Wendkos, 1999) apoyando la teoría de Erikson; definió a la identidad como “una organización interna, dinámica y autoconstruida de impulsos, habilidades, creencias e historia individual”. También distinguió cuatro estados de identidad determinados por la presencia o ausencia de crisis y compromisos. Estos estados de identidad son:

- *Logro de Identidad*- se refiere a una crisis donde se hacen elecciones y que conducen al compromiso.
- *Aceptación sin Raciocinio*- se refiere a la adquisición de un compromiso sin vivir una crisis. El adolescente acepta que otros tomen decisiones de su propia vida sin cuestionar.
- *Difusión de identidad*- se refiere a la existencia de una crisis incierta sin algún compromiso. El adolescente que sabe que tendrá que tomar decisiones en un futuro y no se compromete con alguna.
- *Moratoria*- se refiere a un periodo de crisis donde todavía no hay compromiso. El adolescente que se sigue cuestionando ansiosamente las metas de su vida, que conoce ciertas capacidades y destrezas pero no se compromete definitivamente con ellas.

Tanto Erikson como sus seguidores apoyaron la idea de que la sociedad debe ser capaz de proporcionarle a los adolescentes vínculos firmes e ideales que puedan identificar y que después de una moratoria o estado transitorio de

confusión de identidad, puedan lograr un establecimiento claro de su propia identidad.

2.5.2 Reorganización Emocional en la Adolescencia.

Isaías (1990) señaló que la regresión en la adolescencia permite retomar las relaciones infantiles tempranas (objetos tempranos internalizados) y translaborar los conflictos que existen en torno a estas relaciones. A lo largo de la vida del individuo, son muchos los objetos que llegan a tener gran importancia emocional. Como parte del proceso mismo de la adolescencia, objetos del pasado y del presente, ocupan intermitentemente el primer plano de las importancias del adolescente.

La regresión es un retorno a formas anteriores del comportamiento del desarrollo de las relaciones objetales. Es la única defensa donde el yo adopta un papel más pasivo pues es algo que le ocurre al yo, y parece ser puesta en marcha por los instintos que, al no hallar una satisfacción directa, buscan una vía sustitutiva. Para que haya regresión debe haber entonces un yo débil (como el yo del adolescente) el cual frente a situaciones provocadoras de frustración, se deja llevar a puntos de fijación anteriores.

En la regresión como defensa, " el sujeto reasume un tipo de conducta que fue apropiado en algún periodo anterior de su vida. A menudo retrocede a un estilo de comportamiento adecuado para un adolescente e incluso para un niño. Si sólo retrocede hasta una etapa caracterizada por un razonable grado de madurez, detectar la regresión es relativamente difícil. La persona, en esencia, desanda el camino recorrido hasta alcanzar un modo de vida anterior en que la adaptación era más fácil de lograr". (Isaacson, 1996)

Según Melanie Klein (citada en Piccolo,), la regresión "es la reactualización de vínculos objetales correspondientes a momentos evolutivos ya superados en el desarrollo individual. El yo claudica frente a situaciones actuales que no puede

resolver y apela a modalidades de relación evolutivamente más primitivas, que en su momento fueron eficaces para mantener el equilibrio".

En la adolescencia la movilización de las motivaciones instintivas (libido) se da en dos direcciones. *Afectivamente*, donde los padres comienzan a perder importancia intermitentemente y otras figuras del presente comienzan a cobrar importancia. También *intermitentemente*, donde los padres del ahora pierden importancia y los padres de la infancia (del pasado), cobran importancia como imágenes omnipotentes e idealizadas, gratificadoras y frustradoras. Esta movilización hace sentir intermitentemente al adolescente el peligro de la infantilización. En otros momentos, cuando la libido ha sido desprendida de figuras transitorias y no ha sido depositada en otras figuras, surge la sensación de soledad y de ansiedad de la pérdida de objeto. Isaías (1990), señaló que todas estas experiencias subjetivas representan movimientos emocionales determinados por las pulsiones instintivas, tanto sexuales como agresivas, que han sido incrementadas por las funciones hormonales y por los conflictos infantiles que el adolescente acarrea a su adolescencia a través de la regresión.

2.5.3 El adolescente y el duelo.

El dolor forma parte de la existencia humana. Todo cambio, por mínimo que parezca, provoca dolor porque significa una pérdida de algo que permanecía hasta ese momento en lo más íntimo de nuestras vidas.

Cameron (1999), define al duelo como un proceso usualmente necesario para que la persona afectada pueda alcanzar un nuevo equilibrio estable.

El adolescente se enfrenta no solamente a la pérdida de su cuerpo de infante; más bien, a la pérdida de la posición infantil o rol infantil y a la incertidumbre que esto provoca. El adolescente requiere de un largo periodo de introspección y revaloración de la propia identidad, valores y convicciones.

O'Connor (2002) señala que las crisis suelen ser un punto decisivo en la vida cuando formulamos nuevas respuestas y prioridades y que al tomar un nuevo rumbo nuestra vida, es inevitable dejar atrás algún objeto del pasado.

Erikson (1979) afirma que "... la sociedad ofrece al niño una moratoria social, refiriéndose con esto a que el niño necesita tomarse el tiempo para reconciliarse con su propio cuerpo, llevar a cabo los procesos de duelo que esto implica y así terminar de conformarse con este".

Aberastury (1972) mencionó que la adolescencia es un fenómeno crucial en la vida del hombre y constituye la etapa decisiva de un proceso de separación.

El adolescente, según la misma autora, lleva a cabo cuatro duelos fundamentales al entrar al mundo de los adultos:

1) Duelo por el cuerpo infantil perdido.

Para el adolescente este duelo tiene doble impacto; por un lado la aparición de los caracteres sexuales secundarios le reafirman día con día la pérdida de su cuerpo de niño; y por otro lado, le implica definir el rol sexual que tendrá que asumir.

2) Duelos por el rol y la identidad infantil.

Implica la búsqueda de modelos, diferentes a los padres, con los cuales identificarse. Esto a su vez, le implica plantearse valores éticos, intelectuales y afectivos, y encontrar la manera de cómo conseguirlos y mantenerlos.

3) Duelo por la pérdida de la relación con los padres de la infancia.

Existen sentimientos de ambivalencia por el ir y venir entre una dependencia y una independencia extrema. El adolescente experimenta mucha confusión y dolor ante esta situación. Vive la excesiva libertad como un abandono y los límites y normas como un rechazo.

4) Duelo por la bisexualidad infantil.

La transformación total de su cuerpo es vivida como una invasión, experimentando ansiedad e inquietud ya que le exige una definición sexual, nuevos roles y nuevas pautas de convivencia.

Toda pérdida requiere de la búsqueda de un ajuste diferente a la nueva realidad que tenemos que enfrentar, a una nueva modalidad de convicciones, de valores o del concepto de uno mismo.

2.5.4 El Adolescente y su grupo social

Los jóvenes van conformando su identidad a partir de los otros, y es a través de su grupo de amigos como se va gestando su identidad psicosocial, pero el joven no es un mero receptor de esas influencias, también las cuestiona bajo una interpretación y de la selección perceptiva de la presencia exterior.

Corbella y Valls (1993) afirman que la forma en que los adolescentes se ven a sí mismos depende en gran medida de cómo creen que los demás los ven mencionando además, que al adolescente le interesa enormemente la imagen que los demás poseen de él y la creencia de que continuamente está siendo observado por los otros.

El adolescente necesita rechazar la ideología de sus padres adoptando generalmente una postura opuesta para poder establecer su propia ideología. El adolescente necesita descubrir su propio mundo, sus ideas para lograr romper con la dependencia antigua hacia sus padres. En el grupo de amigos encuentra los elementos necesarios para lograr su maduración. Existen dos rasgos fundamentales de las agrupaciones adolescentes son la adhesión y la dependencia.

La primera surge por la necesidad de compartir dudas, nuevas sensaciones, vivencias, etc, y la segunda nace de su afectividad, provocándole un sentimiento de intimidad semejantes al del enamoramiento. Pasar mucho tiempo

entre amigos es fundamental para el adolescente no por el hecho de compartir conversaciones trascendentales sino por el hecho de pertenecer a un grupo con el cual identificarse y sentir un sentimiento de seguridad.

Existen otros factores que influyen en la adhesión a un grupo como son: el lugar donde se habita, el tipo de vida que se desarrolla, la escuela a la que asisten, la actividad laboral, los intereses y aficiones, la gente con la que uno se encuentra, etc.

2.6 Etapas de la Adolescencia

La duración de la adolescencia ha sido discutida por varios autores, ya que está determinada culturalmente. *"Ciertas culturas reconocen un periodo de transición de una década o más entre la infancia y la edad adulta, mientras que en otras consideran que esa transición ocurre en el curso de un breve rito de iniciación que puede durar unos pocos días u horas"* (...) (Harré y Lamb, 1990).

Según Peter Blos (1980), el proceso adolescente comprende cinco etapas, en las cuales el joven tiene que lograr diferentes metas realizando tareas específicas para cada una de ellas. Afirma que este periodo nunca sigue una línea recta perfecta, pero sí una secuencia en el desarrollo psicológico. Estas etapas son:

Tipos	Edades	Tarea Principal
Preadolescencia	9 a 11 años	Dolorosa separación de los padres, por lo que mostrará inconformidad hacia ellos.
Adolescencia Temprana	12 a 15 años	Inicio del proceso de separación de las ligas representativas mentales.
Adolescencia propiamente dicha	16 a 18 años	Concepción mental y real de una relación emocional, equilibrio gradual de impulsos sexuales, autocuestionamiento (quién soy, a dónde voy, cómo soy y seré).

Adolescencia Tardía	19 a 21 años	Representación mental de lo que quiere y puede hacer, definición de ideales.
Postadolescencia	21 a 24 años	Desarrollo profesional, rol social, disposición emocional para establecer una relación de pareja, capacidad de autocrítica.

Como se ha observado en el esquema anterior, los adolescentes de diferentes edades tienen distintos objetivos que lograr a lo largo de todo el proceso adolescente y no se alcanza una meta hasta que no se supere la anterior, es por eso que a las etapas no se les puede encasillar obsesivamente entre una edad y otra; este proceso más que cronológico es un proceso evolutivo.

Por interés de esta investigación, profundizaremos en la etapa de **adolescencia propiamente dicha** describiendo las características de ésta, las tareas y metas que se tienen que realizar.

2.6.1 Características de la Adolescencia propiamente dicha. 16 a 18 años.

- o *Culminación de la formación de la identidad sexual* renunciando a los objetos incestuosos y a la posición bisexual; orientándose y asumiendo la heterosexualidad y tomando conciencia de la propia capacidad de procreación y paternidad.
- o *Empobrecimiento del Yo* que se da a causa del desprendimiento de catexias de los objetos primarios y la sustitución de nuevos objetos amorosos que representan inconscientemente a los anteriores.
- o *Existencia de un periodo narcisista transitorio.* Esta retirada de catexias se vuelcan hacia el adolescente provocando un aumento en el narcisismo, por lo que adoptan una actitud egocéntrica y ensimismada, en donde se pasa de una sobrevaloración de los padres a una devaluación de éstos y todo lo que representan. De ahí las actitudes de rebeldía absoluta, arrogancia y

omnipotencia. Por otra parte este periodo de narcisismo es benéfico para el adolescente ya que facilita la separación, la autonomía e independencia, favorece la identidad y por lo tanto la autorreflexión.

- o *Existencia de un estado de oscilación entre impulsividad y control* yaico mientras se desarrollan los principios inhibidores de control que orientan sus deseos, acciones, pensamientos y valores hacia la realidad. Para que esto suceda es necesario que estos principios inhibidores se desliguen poco a poco de los objetos de amor y odio que los provocaron originalmente.
- o *Concepción de una relación emocional.* Predominan sentimientos de ternura y devoción, así como la preocupación de conservar a sus objetos de amor con un profundo deseo de pertenecerse en forma mutua y exclusiva. En un principio se vive amenazante por temor a una nueva dependencia y sumisión.

Los adolescentes necesitan en esta etapa que los adultos que lo rodean muestren una actitud firme, flexible y una escala de valores clara, coherente y consistente; que le permita al joven a reconocer los límites en el exterior.

2.7 El Adolescente y la Escuela

Así como el adolescente sufre modificaciones para su paso a la etapa adulta, hay modificaciones en el ámbito educativo.

En los grados previos al bachillerato el adolescente estaba acostumbrado a otro ritmo de trabajo escolar al igual que a otra relación con sus profesores. Acostumbrado a interactuar de una manera más pasiva obteniendo fundamentalmente el conocimiento por parte del maestro, a su entrada a bachillerato se ve forzado y estimulado a tener una intervención más participativa en el proceso de aprendizaje. Se le pide un mayor grado de responsabilidad

disminuyendo de esa manera la actitud protectora del maestro, siendo él mismo quien se dirige al éxito o fracaso en sus estudios (Corbella y Valls, 1993).

Es labor conjunta tanto de padres como educadores encauzar al adolescente a ir formando un proyecto de vida para que comprenda que cualquier camino debe realizarse con esfuerzo e ilusión.

2.8 El Adolescente y proyecto de vida

En la adolescencia se produce la convergencia entre la realidad y el proyecto. El adolescente se da cuenta que está en camino de ese futuro y de que esté depende de sus comportamientos actuales, de sus decisiones y expectativas. Esta es la etapa en que se toman las decisiones más trascendentes de la vida, aquellas que decidirán los caminos y las formas de ser adulto.

Corbella y Valls (1993) mencionan que existen factores que pueden coartar muchas de las vías de salida de su proyecto vital. Factores económicos que podrían ser la vivencia mimética de la crisis y la de la falta de oportunidades. Entendiendo a crisis mimética como al aprendizaje de los valores negativos que se dan en ciertos momentos de la sociedad. Los padres que manifiestan constantemente que la vida no vale pena, que siempre muestran temor por perder el trabajo, desvalorizan su propio esfuerzo personal ya que sienten que se van quebrando sus ilusiones ante una realidad concreta. Actitudes como estas impiden que los hijos encuentren alicientes en la vida, pues transmiten una pérdida de valores. Otro factor económico sería la recepción por todos los medios informativos de las dificultades de encontrar un empleo. Aunque se plantea buscar un trabajo la realidad les desanima. El continuo bombardeo de este tipo de situaciones sobre al adolescente provoca un estado de apatía, desengaño y ansiedad.

Son muchos los cambios vividos por el adolescente, muchas pérdidas por resolver y retos que trascender. Se menciona anteriormente la importancia del

grupo en el adolescente. La posibilidad de compartir experiencias con otros adolescentes e identificarse con estos disminuye el sentimiento de soledad que provoca la lejanía con el mundo infantil y el mundo adulto. Aunque cada adolescente posee rasgos únicos que lo diferencian de los otros tiene una necesidad de formar parte de un grupo. He ahí la importancia de contar con un espacio educativo y formativo que lo contenga y lo impulse a desarrollar sus potencialidades intelectuales, emocionales y sociales. En el siguiente capítulo se aborda de manera general los antecedentes, los propósitos y las modalidades del bachillerato en México.

Capítulo III

Bachillerato

3.1 Introducción

En la preparación educativa, hay un diseño de cada periodo educativo de acuerdo al desarrollo y facultades de cada etapa del desarrollo humano. El bachillerato es el periodo de estudios que abraza a la población adolescente, con carácter primordialmente formativo y además preparatorio para la vida ulterior universitaria y/o laboral.

3.2 Historia del Bachillerato

Uno de los antecedentes remotos de la enseñanza media en nuestro país es el estudio de humanidades que en el Colegio de Santa Cruz de Tlatelolco, fundado en 1537, precede a los cursos superiores.

Durante toda la Época Colonial, la educación queda en manos de las órdenes religiosas y sus beneficios se extienden principalmente a las clases económicamente acomodadas, aun cuando existían instituciones para indígenas.

Para las clases acomodadas, los jesuitas fundan los colegios de San Pedro y San Pablo, en 1574, y de San Ildefonso, en 1588, que al fusionarse, el 17 de enero de 1618, dan origen al Real Colegio de San Pedro, San Pablo y San Ildefonso de México, antecedente de la Escuela Nacional Preparatoria.

Los cambios importantes se llevan a cabo en gran medida en el siglo XVII después de acontecida la Independencia de México.

Lograda la independencia, la organización de la educación se vio envuelta en los vaivenes de la inestabilidad política.

Fechas importantes en esta época son el decreto del 23 de octubre de 1833 que reforma la enseñanza superior (dos días antes se había creado la Dirección General de Instrucción Pública) y crea en el Distrito Federal dos establecimientos de educación preparatoria, y la Ley de Instrucción Pública del 27 de diciembre de 1865, durante el imperio de Maximiliano, que organiza la educación media al estilo de los liceos franceses.

Bajo el régimen del Presidente Juárez se promulgan dos instrumentos legales que constituyen el punto de partida de la organización de la educación media superior: la Ley Orgánica de la Instrucción Pública del Distrito Federal (2 de diciembre de 1867) y su Reglamento (24 de enero de 1868).

El 1 de febrero de 1868 abre sus puertas la Escuela Nacional Preparatoria, en el edificio del antiguo Colegio de San Pedro, San Pablo y San Ildefonso de México, fundada y dirigida por el profesor Gabino Barreda.

El plan de estudios, organizado por Gabino Barreda, comienza con las matemáticas y concluye con la lógica, interponiendo entre ambas las ciencias naturales. El plan incluye el estudio de lenguas extranjeras y de latín. Estos estudios son preparatorios a las carreras de abogado, médico, farmacéutico, agricultor, veterinario, ingeniero, arquitecto y ensayador y beneficiador de metales; y se organizan en cuatro o cinco años.

Durante el porfiriato, el licenciado Joaquín Baranda, secretario de Instrucción Pública, promulga una Ley de Enseñanza Preparatoria en el Distrito Federal, el 19 de diciembre de 1896, que asigna como objetivos de la preparatoria la educación física, intelectual y moral de los alumnos. La duración de los estudios es de ocho semestres.

El 30 de octubre de 1901, el nuevo plan de estudios extiende el ciclo a seis años y vuelve a la organización anual de los estudios de preparatoria.

En la primera década de este siglo destaca la figura de Justo Sierra como secretario del Despacho de Instrucción Pública y Bellas Artes, que restablece la

Universidad de México con carácter de Nacional, a la que integra la Escuela Nacional Preparatoria, con lo que se le da al bachillerato carácter universitario, como base de los estudios superiores.

Nuevos planes de estudio son aplicados en la Escuela Nacional Preparatoria después del porfiriato: el de 1916, que reduce los estudios a cuatro años; el de 1918, aprobado por el Consejo Superior de Educación Pública, que vuelve al ciclo de cinco años; y el de 1920, primer plan, aprobado exclusivamente por el Consejo Universitario.

En 1922, siendo director de la Escuela Nacional Preparatoria Vicente Lombardo Toledano, se realiza en la ciudad de México el Primer Congreso Nacional de Escuelas Preparatorias. Este congreso establece un plan de estudios para toda la república con una duración de cinco años posteriores a la educación primaria. Se prevé un bachillerato no sólo como preparación a los estudios superiores, sino como preparación para la vida. El plan incluye el aprendizaje de un oficio. Del mismo congreso surge una reglamentación para la revalidación de estudios preparatorios.

El plan de estudios de 1931, en la Escuela Nacional Preparatoria, establece el bachillerato especializado. Fundada la escuela secundaria en 1926, este plan reduce el bachillerato a dos años posteriores a la secundaria. Un año después, un nuevo plan tiende a regresar al bachillerato único, sin descartar el especializado. En 1956 se impone la tendencia al bachillerato único. Esta sucesión de planes de estudio manifiesta la falta de definición de objetivos que impera en el país, señalada ya en el ámbito continental en el Congreso de Universidades de América Latina, celebrado en Bogotá, Colombia, en 1963, y más tarde, por la XIV Asamblea General de la ANUIES*, en 1972.

Paralelamente al desarrollo del bachillerato, surgen en la época cardenista los estudios tecnológicos, a raíz de la fundación del Instituto Politécnico Nacional,

* Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior.

que a nivel medio se dividen en pre-vocacionales y vocacionales, correspondientes a la secundaria y la preparatoria, respectivamente.

Durante la gestión del presidente Adolfo López Mateos nacen los Institutos Tecnológicos Regionales que crean sus propias escuelas de enseñanza media.

La creciente demanda de matrícula en las universidades y en la enseñanza media superior, al inicio de la década de los setenta, provoca el nacimiento de otras instituciones de bachillerato.

El 26 de enero de 1971 se funda el bachillerato del Colegio de Ciencias y Humanidades. En el periodo presidencial de Luis Echeverría Álvarez por decreto presidencial se creó el Colegio de Bachilleres como organismo descentralizado del Estado, con personalidad jurídica, patrimonio propio y domicilio en la ciudad de México. Este colegio se creó debido al crecimiento de la población y a la necesidad de la juventud de capacitarse profesionalmente para responder a las exigencias requeridas del entorno económico, social y cultural del país.

En 1982 tuvo lugar el Congreso Nacional de Bachillerato, un foro importante para el establecimiento de líneas de acción en la educación media superior. Entre sus recomendaciones más importantes destacan: mantener comunicación permanente con las instituciones de educación media superior; impulsar el desarrollo de investigaciones educativas sobre este nivel; considerar al bachillerato como una etapa esencialmente formativa y no únicamente propedéutica; dar importancia central a que los jóvenes adopten un sistema de valores propios, participen críticamente en la cultura de su tiempo, adquieran los instrumentos metodológicos necesarios para su formación y acceso al conocimiento científico; apoyar el desarrollo de su personalidad; e introducir en los programas tecnológicos contenidos vinculados con la aplicación de los conocimientos científicos. Es en este Congreso que se decide la bivalencia del Bachillerato Tecnológico y se establece un tronco común entre los 187 diferentes planes de estudio existentes hasta ese momento.

En el año 2000, el nuevo Gobierno del Distrito Federal impulsa la creación del Sistema de Bachillerato del Gobierno de la ciudad de México, contando hasta el momento con 16 planteles, proyectando atender a una matrícula de 16,000 estudiantes. El modelo educativo de este bachillerato centra la atención en el estudiante como sujeto principal del proceso educativo, proporcionándole una formación crítica, científica y humanística, bajo un modelo de docencia que incorpora a la tutoría como acompañamiento académico de los alumnos.

Actualmente, el bachillerato se enfrenta a diversos problemas, entre ellos, la dificultad en la revalidación de estudios entre las diferentes instituciones de enseñanza media superior y superior, lo que obstaculiza el libre tránsito de los alumnos y limita la continuación de sus estudios; el bajo rendimiento en la relación enseñanza-aprendizaje; la irregularidad y deserción del alumnado. Estos problemas son tratados en las reuniones nacionales de educación media superior. En estas se recomienda mantener la comunicación entre las instituciones de educación media superior; se declara que el bachillerato constituye una fase de la educación de carácter esencialmente formativo y, por tanto, debe ser integral y no sólo propedéutico, con objetivos y personalidad propios. Se indica también que la finalidad del bachillerato es "generar en el joven el desarrollo de una primera síntesis personal y social en orden a su integración en la sociedad, preparación para la educación superior y capacitación para el trabajo". Por último, recomienda "que en todas las instituciones que impartan el bachillerato en el país, se adopte un plan de estudios de tres años".

3.3 El Bachillerato y sus modalidades

3.3.1 Objetivo del bachillerato

El Bachillerato es una fase de la educación, ubicada entre nivel secundaria y en nivel superior cuya finalidad prioritaria es esencialmente formativa, en la cual

el alumno debe ser capaz de desarrollar una primera síntesis personal y social, que le brinde una comprensión de la sociedad y lo prepare para la realización de su proyecto de vida.

Siendo así sus propósitos más importantes los siguientes:

- Encauzar al alumno hacia el conocimiento de sí mismo.
- Propiciar en el estudiante la formación de una actitud abierta, reflexiva, metódica y sistemática acerca de las ciencias exactas naturales, sociales y de las actividades formativas.
- Facilitar la adquisición de conocimientos, habilidades, actitudes y valores para que de esta forma el bachiller participe consciente y críticamente en el mejoramiento de la naturaleza y la sociedad.
- Orientar al alumno para el desarrollo de sus capacidades cognitivas, afectivas y físicas a fin de alcanzar el desarrollo integral de su personalidad.

En la ley general de educación de 1993, se define a la educación como un proceso constructivo que contribuye al desarrollo del individuo y a la transformación de la sociedad. La constitución y la ley establecen que la educación media superior, está constituida por el bachillerato en diversas modalidades de capacitación para el trabajo.

Los programas que se ofrecen en este nivel se agrupan en tres categorías:

1. Bachillerato general o propedéutico, cuyo principal objetivo es contribuir a la formación general para aquellos que quieren continuar con estudios superiores. Este se imparte en universidades públicas y privadas.
2. La educación profesional técnica de nivel medio superior, el cual contribuye a la formación de técnicos medios especializados para el mercado de trabajo; y,

3. El bachillerato tecnológico bivalente, que ofrece una preparación técnica y la requerida para tener acceso a la educación superior, obteniendo un título de técnico medio.

3.3.2 Modalidades

Las modalidades del bachillerato implicadas en esta investigación son las siguientes:

- Un bachillerato semestral (tradicional) que comprende un periodo de 3 años de duración; teniendo una estructura curricular con áreas de tronco común y áreas finales de especialización. Es requisito de permanencia del alumnado no adeudar más de tres materias para su promoción al siguiente semestre, debiendo acreditar estas mismas en periodos extraordinarios inmediatos y a más tardar en el siguiente periodo o semestre, evitando de esa manera la baja del alumno por bajo rendimiento escolar.
- Un bachillerato cuatrimestral (de alto rendimiento) que comprende un periodo de dos años de duración, con la misma estructura curricular que la modalidad anterior. Es requisito de permanencia no adeudar más de una materia, evitando de esa manera la baja temporal o definitiva. El objetivo primordial de esta institución de ofrecer esta modalidad consiste en brindar al adolescente la oportunidad de acelerar esta etapa educativa y aprontar su ingreso a la universidad y/o al mundo laboral; siendo una opción muy atractiva para aquellos alumnos que deseen retomar el bachillerato.

De lo descrito en este capítulo se obtienen las siguientes conclusiones. En el afán de estructurar y sistematizar lo que hoy entendemos como el bachillerato se han llevado a cabo modificaciones importantes a lo largo de la historia de

México y que actualmente en la misma madurez de la escuela media superior se presentan dificultades que hacen recordar la importancia primordialmente formativa del bachillerato y se cuestiona la tendencia a acortar esta etapa educativa.

Se describen también las diferencias y semejanzas fundamentales entre ambas modalidades. Es primordial para esta investigación la detección de alguna reacción de ansiedad ante las exigencias escolares impuestas al alumnado del bachillerato cuatrimestral (bachillerato de alto rendimiento) y cuestionar de tal manera si los beneficios de cursar el bachillerato en un periodo continuo de dos años resulta ser más perjudicial para desarrollo normal del adolescente.

Capítulo IV

Metodología

4.1 Objetivo General

Comparar el nivel de ansiedad total entre adolescentes que cursan bachillerato tradicional y adolescentes que cursan bachillerato de alto rendimiento.

4.1.1 Objetivos Específicos

1) Comparar el nivel de ansiedad fisiológica entre adolescentes que cursan bachillerato tradicional y adolescentes que cursan bachillerato de alto rendimiento.

2) Comparar el nivel de inquietud e hipersensibilidad entre adolescentes que cursan bachillerato tradicional y adolescentes que cursan bachillerato de alto rendimiento.

3) Comparar los niveles de preocupaciones sociales y concentración entre adolescentes que cursan bachillerato tradicional y adolescentes que cursan bachillerato de alto rendimiento.

4) Comparar el nivel de mentira entre adolescentes que cursan bachillerato tradicional y adolescentes que cursan bachillerato de alto rendimiento.

4.2 Hipótesis General

- **Hi-**El nivel de ansiedad total es mayor en adolescentes que cursan bachillerato de alto rendimiento que en adolescentes que cursan bachillerato tradicional debido a la exigencia de las características académicas que conlleva estar inscrito en dicha modalidad.

Ho-No hay diferencias en el nivel de ansiedad total.

4.2.1 Hipótesis Alternas.

- **Hi 1-** El nivel de ansiedad fisiológica es mayor en adolescentes que cursan bachillerato de alto rendimiento que en adolescentes que cursan bachillerato tradicional debido a la exigencia de las características académicas que conlleva estar inscrito en dicha modalidad.

Ho 1- No hay diferencia en ansiedad fisiológica.

- **Hi 2-** El nivel de inquietud e hipersensibilidad es mayor en adolescentes que cursan bachillerato de alto rendimiento que en adolescentes que cursan bachillerato tradicional debido a la exigencia de las características académicas que conlleva estar inscrito en dicha modalidad.

Ho 2- No hay diferencias en inquietud e hipersensibilidad.

- **Hi 3-** Los niveles de preocupaciones sociales y concentración son mayores en adolescentes que cursan bachillerato tradicional que en adolescentes que cursan bachillerato de alto rendimiento debido a la exigencia de las características académicas que conlleva estar inscrito en dicha modalidad.

Ho 3- No hay diferencias en preocupaciones sociales y concentración.

- **Hi 4-** El nivel de mentira serán mayores en adolescentes que cursan bachillerato de alto rendimiento que en adolescentes que cursan bachillerato tradicional debido a la exigencia de las características académicas que conlleva estar inscrito en dicha modalidad.

Ho 4- No hay diferencia en mentira.

4.3 Tipo de estudio

a) Estudio Causal Comparativo- Método que estudia la causa o razón por la que existen diferencias en la conducta de grupos o de individuos. Este tipo de estudio examina el efecto de la variable independiente cuando ésta ya ha ocurrido y hace inferencias de la relación entre las variables independientes y dependientes a partir de sus variaciones concomitantes.

b) Estudio Transversal-Diseño de investigación en el cual personas de distintas edades son valoradas en una ocasión, aportando información comparativa en cohortes (grupo de personas que comparten una experiencia similar) de diferentes edades.

4.4 Población

La población total está conformada por 665 alumnos inscritos actualmente y que cursan la educación media superior, en una universidad particular ubicada en el Municipio de Tlalnepantla, en el Estado de México.

El bachillerato de alto rendimiento está conformado por 187 alumnos inscritos actualmente y el bachillerato tradicional está conformado por 478 alumnos inscritos actualmente. Con una edad comprendida de los 15 a los 21 años de ambos sexos y con un nivel socioeconómico medio bajo.

4.4.1 Muestra.

La muestra quedó conformada por 50 alumnos de ambos sexos del tercer y cuarto cuatrimestre (Bachillerato de alto rendimiento) y 50 alumnos de ambos sexos del tercer y cuarto semestre (Bachillerato Tradicional) que atraviesan la adolescencia propiamente dicha en una edad comprendida de los 16 a los 18 años de edad.

4.5 Instrumento.

Escala de ansiedad manifiesta en niños (revisada) (CMAS-R), de los autores Cecil R. Reynold y Bert O. Richmond.

4.5.1 Descripción General

La *Escala de ansiedad manifiesta en niños (revisada) (CMAS-R)* es un instrumento de autoinforme que consta de 37 reactivos, que fue diseñado para valorar el nivel y naturaleza de la ansiedad en niños y adolescentes de 6 a 19 años de edad. Este instrumento puede aplicarse ya sea de manera individual o grupal. Brinda además cuatro puntuaciones de subescalas aparte de la escala de ansiedad total. Estas subescalas se denominan: a) *ansiedad fisiológica*, b) *inquietud/ hipersensibilidad*, c) *preocupaciones sociales/concentración*, y d) *mentira*.

4.5.2 Definición de las subescalas

- **Ansiedad Total.** Está compuesta por 28 reactivos que a su vez se dividen en las demás subescalas exceptuando la de mentira.
- **Ansiedad Fisiológica.** Esta subescala está compuesta por 10 reactivos y está asociada con manifestaciones fisiológicas de ansiedad como dificultades del sueño, náusea y fatiga.
- **Inquietud/Hipersensibilidad.** Esta subescala está compuesta por 11 reactivos y está asociada con una preocupación obsesiva acerca de una variedad de cosas, relativamente vagas en la mente del niño o joven, junto con miedos de ser lastimado o aislado en forma emocional.
- **Concentración/Preocupaciones sociales.** Esta subescala está compuesta por 7 reactivos y se concentra en pensamientos distractores y

ciertos miedos, muchos de naturaleza social o interpersonal, que conducen a dificultades con la concentración y la atención.

- **Mentira.** Esta subescala está compuesta por 9 reactivos, diseñada para la detección de conformidad, conveniencia social o la falsificación deliberada de respuestas.

4.5.3 Validez

La CMAS-R se derivó a partir de una teoría rasgo seguida por Taylor (1951) y de manera subsecuente por otros en varios grados (Spielberger, 1972). Para la revisión de la escala en su versión revisada fueron maestros, psicólogos clínicos y educativos quienes evaluaron los reactivos, siendo elegidos los reactivos aprobados por los especialistas.

Reynolds (1980) investigó la validez de constructo de la CMAS-R examinando la validez concurrente y divergente de la escala con otras medidas aceptadas de ansiedad estado y rasgo. Los resultados fueron promisorios y consistentes por las amplias correlaciones entre la CMAS-R y la escala STAIC – Rasgo, del Inventario de ansiedad estado-rasgo para niños (STAIC; Spielberger, 1973). De la misma manera las correlaciones entre los síntomas de ansiedad referidos por el niño y los problemas de conducta observados por el maestro, aunque pequeñas, constituyen también evidencia de apoyo para la validez de esta escala.

4.5.4 Confiabilidad

Como una medida de la consistencia interna de la CMAS-R se calculó el **coeficiente α de .80** (Cronbach 1984, citado en Reynolds y Richmond, 1997). Los valores obtenidos fueron similares a los hallados en la versión original.

4.6 Variables

4.6.1 Tipo

VI. Tipo de bachillerato (tradicional y de alto rendimiento)

VD1. Nivel de ansiedad total

VD2. Nivel de ansiedad fisiológica

VD3. Nivel de inquietud e hipersensibilidad

VD4. Nivel de preocupaciones y concentración

VD5. Nivel de mentira

4.6.2 Definición conceptual

VI. De acuerdo a la Real Academia Española (2004), son los estudios de enseñanza secundaria que preceden a los superiores. El bachillerato tradicional con una duración de tres años y el bachillerato de alto rendimiento con una duración de dos años.

VD1. De acuerdo al CMAS-R la escala de ansiedad total se define como la respuesta emocional a partir de la manifestación de ansiedad fisiológica, inquietud e hipersensibilidad, de preocupaciones sociales y concentración.

VD2. De acuerdo al CMAS-R la subescala de ansiedad fisiológica está asociada con manifestaciones fisiológicas de ansiedad como dificultades del sueño, náusea y fatiga.

VD3. De acuerdo al CMAS-R la subescala de inquietud e hipersensibilidad está asociada con una preocupación obsesiva acerca de una variedad de cosas, relativamente vagas en la mente del niño o joven, junto con miedos de ser lastimado o aislado en forma emocional.

VD4. De acuerdo al CMAS-R la subescala de Preocupaciones sociales y concentración se concentra en pensamientos distractores y ciertos miedos, muchos de naturaleza social o interpersonal, que conducen a dificultades con la concentración y la atención.

VD5. De acuerdo al CMAS-R la subescala de Mentira está diseñada para la detección de conformidad, conveniencia social o la falsificación deliberada de respuestas.

4.6.3 Definición operacional

VI. Tipo de Bachillerato

VD1. Puntaje obtenido en la escala de ansiedad total.

VD2. Puntaje obtenido en la subescala de ansiedad fisiológica.

VD3. Puntaje obtenido en la subescala de hipersensibilidad.

VD4. Puntaje obtenido en la subescala de preocupaciones sociales y concentración.

VD5. Puntaje obtenido en la subescala de mentira.

4.7 Procedimiento

Este estudio se lleva a cabo en las salas de audiovisual de la institución. La aplicación de la prueba se realiza en ocho sesiones (25 participantes por sesión).

A los participantes se les proporcionará una misma hoja de preguntas-respuestas con las siguientes instrucciones:

*“Aquí hay varias oraciones que dicen cómo piensan y sienten algunas personas acerca de ellas mismas. Lee con cuidado cada oración. Encierra en un círculo la palabra **Sí** si piensas que así eres. Si piensas que no tiene ninguna relación contigo encierra en un círculo la palabra **No**.*

*Contesta todas las preguntas aunque en algunas sea difícil tomar una decisión. No marques **Sí** y **No** en la misma pregunta.*

*No hay respuestas correctas ni incorrectas. Sólo tú puedes decirnos cómo piensas y sientes respecto a ti mismo. Recuerda, después de que leas cada oración, pregúntate ¿Así soy yo? Si es así, encierra en un círculo **Sí**. Si no es así, marca **No**.”*

4.8 Análisis estadístico

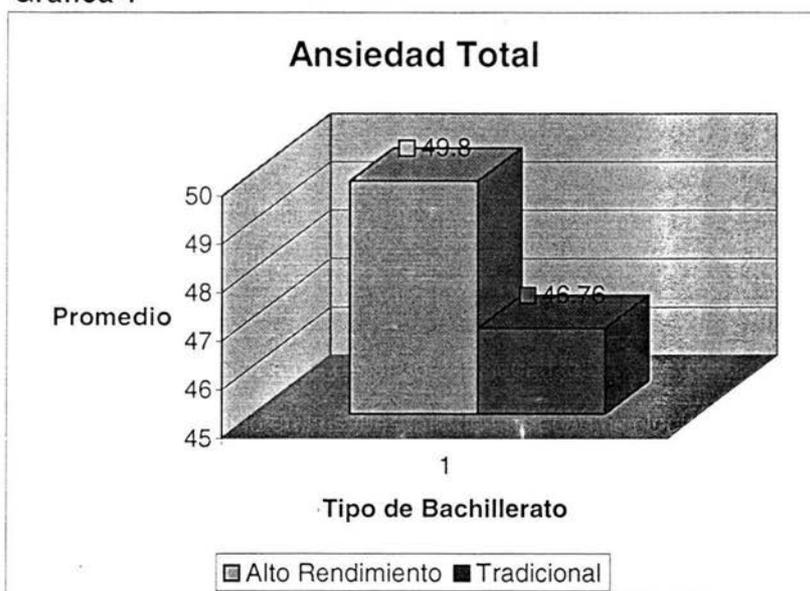
Se lleva a cabo un análisis estadístico a partir de la prueba de hipótesis para la diferencia de dos medias, con el objetivo de verificar si hay una diferencia significativa en las medias de las dos muestras.

Capítulo V

Resultados

En el presente capítulo se describen los resultados estadísticos y las gráficas por cada subescala de los datos obtenidos de la aplicación de la escala de ansiedad CMAS-R a dos muestras de adolescentes que cursan bachillerato.

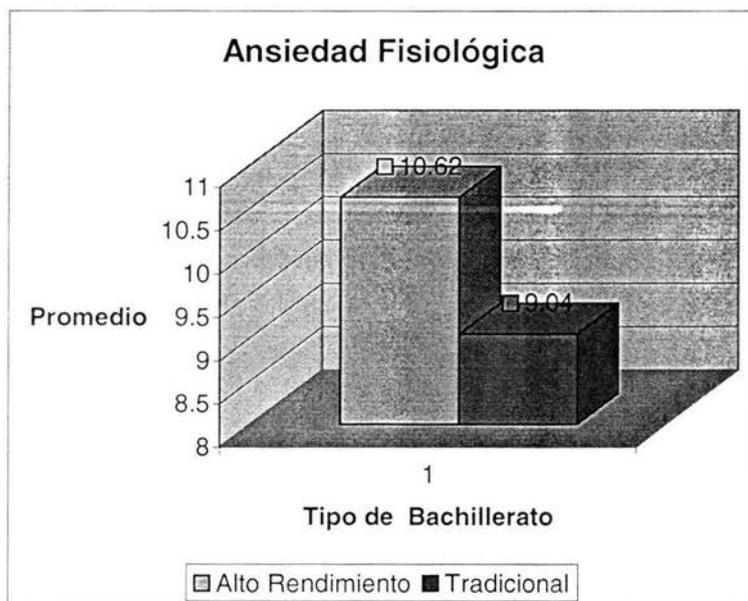
➤ Gráfica 1



	Alto Rendimiento	Tradicional
Media	49.8	46.76
Desv. Est.	9.95	9.02
Grado de significancia	0.05	0.05
Z	1.60	

* Nota. Para la puntuación escalar de ansiedad total se toma en cuenta una media de 50 y una desviación estándar de 10.

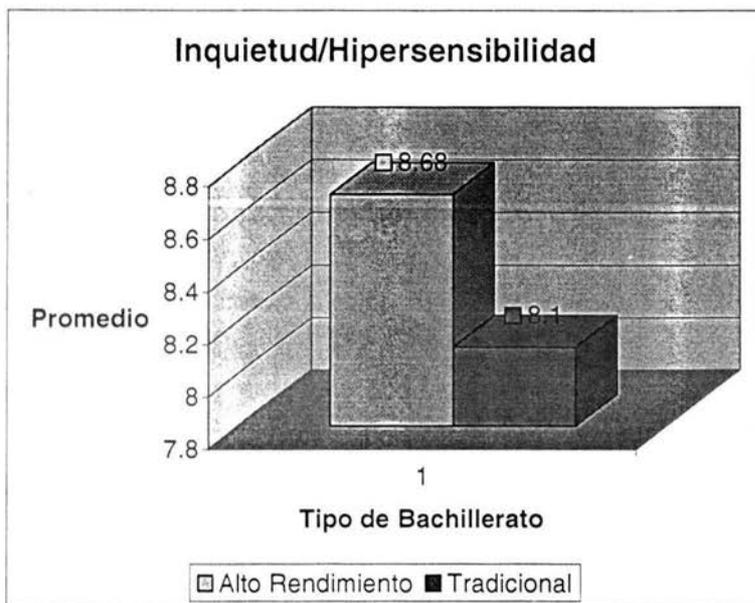
➤ Gráfica 2



	Alto Rendimiento	Tradicional
Media	10.62	9.04
Desv. Est.	4.12	2.8
Grado de significancia	0.05	0.05
Z	2.28	

***Nota.** Para la puntuación escalar de la subescala de ansiedad fisiológica se toma en cuenta una media de 10 y una desviación estándar de 3.

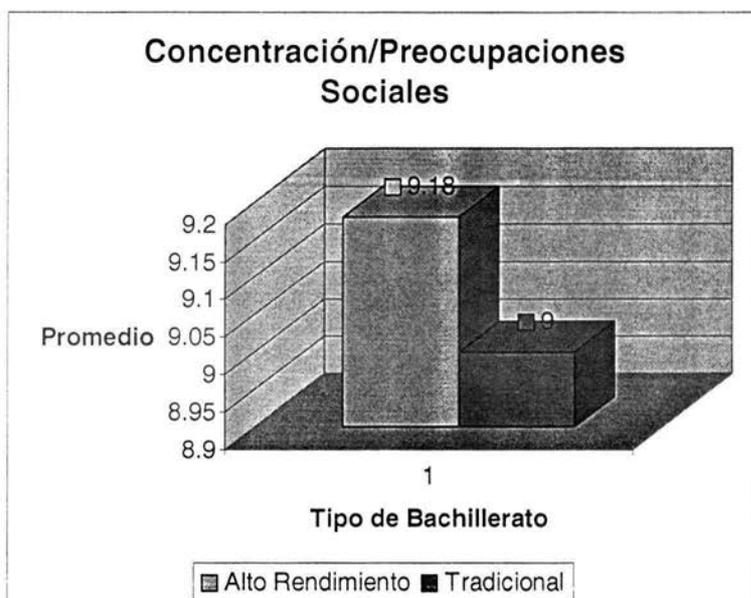
➤ Gráfica 3



	Alto Rendimiento	Tradicional
Media	8.68	8.1
Desv. Est.	3.01	2.92
Grado de significancia	0.05	0.05
Z	.96	

***Nota.** Para la puntuación escalar de la subescala de inquietud/hipersensibilidad se toma en cuenta una media de 10 y una desviación estándar de 3.

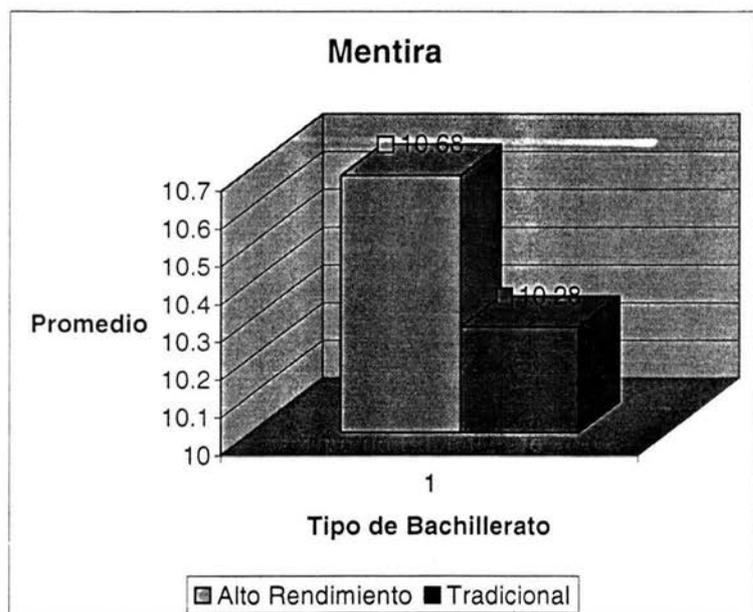
> Gráfica 4



	Alto Rendimiento	Tradicional
Media	9.18	9
Desv. Est.	2.84	2.81
Grado de significancia	0.05	0.05
Z	.32	

*Nota. Para la puntuación escalar de la subescala de concentración/preocupaciones sociales se toma en cuenta una media de 10 y una desviación estándar de 3.

➤ Gráfica 5



	Alto Rendimiento	Tradicional
Media	10.68	10.28
Desv. Est.	3.25	2.93
Grado de significancia	0.05	0.05
Z	.65	

***Nota.** Para la puntuación escalar de la subescala de mentira se toma en cuenta una media de 10 y una desviación estándar de 3.

Prueba de hipótesis para la diferencia de dos medias

Estadístico de prueba

$$Z = \frac{X_A - X_B}{\sqrt{\frac{\sigma_A^2}{N_A} + \frac{\sigma_B^2}{N_B}}}$$

En donde:

X_A - Bachillerato de alto rendimiento	X_B - Bachillerato tradicional
σ_A^2 - Desviación estándar de A	σ_B^2 - Desviación estándar de B
N_A - Número de alumnos alto rendimiento	N_B - Número de alumnos tradicional

Criterio

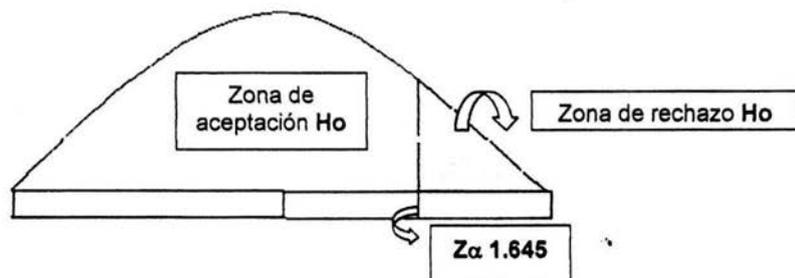
Se rechaza H_0 si:

$$Z > Z_\alpha$$

$$\alpha = 0.05$$

$$Z > Z_{0.05}$$

$$Z > 1.645$$



Capítulo VI

Discusión de Resultados

La hipótesis general que plantea que el nivel de ansiedad total es mayor en adolescentes que cursan bachillerato de alto rendimiento, que en adolescentes que cursan bachillerato tradicional es rechazada aceptándose la hipótesis nula que enuncia que no habrá diferencias significativas, con un 95% de confiabilidad. Se encontró que tanto la media como la desviación estándar se asemejan con la puntuación escalar de la prueba.

Varios autores coinciden en que la ansiedad es necesaria para poder vivir. Islas (citado en Dupont, 1999) menciona que la ansiedad es un signo de movimiento del aparato psíquico y por lo tanto de vida. En esta misma línea, Cameron (1999) afirma que cierta dosis de ansiedad tiene funciones útiles ya que incrementa la prontitud de la respuesta para actuar y reaccionar ante los estímulos del medio, le da sabor a la espera de algo placentero y es la raíz de la risa y el goce. Por su parte May (citado en Reynolds y Richmond, 1997) describe a la ansiedad como una respuesta humana dirigida hacia la reducción de fuerzas como la agresión, la fatiga, el aburrimiento y la muerte.

Apoyándonos en estos autores y en su visión positiva de la ansiedad; entendiendo lo positivo como lo no patológico, se deduce que las dos muestras de estudiantes adolescentes logran hacer un buen manejo de la ansiedad; esta, siendo utilizada como un motor que los impulsa a actuar y los mantiene en alerta para la acción, sin llegar a ser un obstáculo en su desempeño académico y desenvolvimiento social.

Por otro lado, coincidimos con varios autores en que la influencia ambiental (externa) puede ser un disparador en la manifestación de algún trastorno de ansiedad. Castañedo (citado en Crónica, 2004) menciona que hay un incremento

en los trastornos de ansiedad debido al acelerado ritmo de vida y el estrés constante al que se enfrenta el individuo; y que son las frustraciones laborales, académicas y económicas las que conllevan a presentar algún trastorno de ansiedad. De acuerdo a los resultados obtenidos deducimos que el bachillerato de alto rendimiento no genera un mayor nivel de ansiedad total en estos adolescentes y con esto no se pretende restarle la debida importancia a la influencia ambiental, sino, tomar en cuenta los recursos internos y yoicos con los que puede contar un adolescente para afrontar alguna dificultad en la vida. En esta misma línea y desde un punto de vista evolutivo podemos afirmar que cada generación está dotada de material genético que la prepara de esa manera para adaptarse a las necesidades y exigencias del entorno en el que se vive.

Por otro lado y siendo única herramienta de diagnóstico el CMAS-R, queda al descubierto a partir de los resultados encontrados, que tanto adolescentes de bachillerato de alto rendimiento y adolescentes de bachillerato tradicional no forman parte de una muestra en riesgo al no presentar índices elevados de ansiedad total.

Los resultados obtenidos en esta primera hipótesis aún cuando no mostraron una diferencia significativa, sí fue más elevado el índice de ansiedad total en adolescentes de bachillerato de alto rendimiento. En el transcurso de esta investigación se detectó que un número importante de adolescentes de bachillerato de alto rendimiento desempeñaban una actividad laboral y aunque no se cuenta con una encuesta que arrojé datos precisos y objetivos se puede suponer que dicha situación puede influir enormemente en la concepción que tiene el adolescente de sí mismo concibiéndose como un miembro productivo de la sociedad, logrando un panorama o plan de vida más amplio y claro, que además de ofrecerle esta calidad de persona productiva tiene otras consecuencias o ganancias secundarias como serían: una mayor seguridad económica que le permite ampliar su campo social, el rol de trabajador que le genera un estatus o

una imagen más poderosa ante sus compañeros que cumplen únicamente con el rol de estudiante, etc.

Erikson (1979), sustenta lo anterior explicando que la identidad lograda se da a partir de la integración de los roles, necesidades y deseos, proporcionándole un sentido de continuidad interna y permitiéndole adaptarse a la exigencia ambiental.

De esta forma se puede suponer que aunque el alumno de alto rendimiento tiene una mayor responsabilidad ante sus planes de vida, es evidente que el cumplir con un doble papel, por un lado el rol de estudiante y por otro el rol de trabajador, genera un mayor esfuerzo y movilidad física y psíquica que pudiera traducirse, si no en un desorden emocional tal cual, en un mayor grado de ansiedad, entendiéndolo cómo una forma de adaptación ante la exigencia ambiental.

La segunda hipótesis alterna que afirma que el nivel de ansiedad fisiológica es mayor en adolescentes que cursan bachillerato de alto rendimiento es aceptada con un 95% de confiabilidad. Se encontró que la media se asemeja con la puntuación escalar de la prueba y la desviación estándar difiere de esta. Esto se puede traducir de la siguiente manera: las puntuaciones mexicanas son más contrastantes que las puntuaciones uruguayas, siendo éstas últimas, más homogéneas.

Podemos observar que la hipótesis general fue rechazada pero esta primera hipótesis alterna es aceptada; esto nos propone un cuestionamiento de las posibles razones de éste resultado.

Concluimos que la modalidad de bachillerato de alto rendimiento con todas sus demandas (dos años de duración, sin periodos extensos vacacionales, la continua presentación de exámenes, una mayor exigencia académica en comparación con la modalidad tradicional), provoca un mayor índice de ansiedad

fisiológica en el adolescente. A partir de este análisis, surge la siguiente pregunta: ¿Por qué este alumno manifiesta fisiológicamente la ansiedad?

De acuerdo con McDougall (citada en Leiberman y Bleichmar, 2001) todo ser humano somatiza frente a situaciones que lo vulneran emocionalmente.

Otorgando la importancia a la entidad mente-cuerpo, Leiberman y Bleichmar (2001), mencionan que los conflictos emocionales repercuten en manifestaciones y/o enfermedades físicas y que hay además consecuencias emocionales a partir de una enfermedad orgánica.

Coincidimos con estos autores en que todos en algún momento de crisis experimentamos alguna alteración fisiológica de diferente intensidad y severidad. La manifestación de algún malestar físico (estrés, trastornos respiratorios, digestivos, de la piel, cardiovasculares, del sueño, etc.) puede significar o dar salida a algún conflicto interno existente, que encuentra por la vía corporal, la expresión de la ansiedad creada por el conflicto emocional.

Por otro lado, en el mundo actual estamos expuestos y somos bombardeados por una gran cantidad de estímulos e información que difícilmente se codifica y asimila en su totalidad. El hecho que el adolescente manifieste la ansiedad de manera fisiológica no resulta casual, toda experiencia está compuesta de varios elementos, y este joven deja ver con este resultado una tendencia que tiene para no vivenciar el conflicto en su totalidad, viviéndolo, de manera primitiva, a nivel somático.

Hay una predisposición para actuar que difiere de persona a persona y hay sin duda rasgos de personalidad y diferencias individuales que nos permiten manejarnos de distinta forma entre unos y otros. En estos términos, el grupo de adolescentes de alto rendimiento encuentra, en mayor medida que el grupo de adolescentes de bachillerato tradicional, la expresión fisiológica de sus emociones y de existir una obstaculización continua en la descarga de la energía se producirá un desorden de carácter psicossomático Cameron (2000).

La tercera hipótesis alterna que afirma que el nivel de inquietud e hipersensibilidad es mayor en adolescentes de bachillerato de alto rendimiento es rechazada, aceptándose la hipótesis nula que indica que no habrá diferencias, con un nivel de confiabilidad del 95 %. Se encontró que tanto la media como la desviación estándar se asemejan con la puntuación escalar de la prueba.

La cuarta hipótesis alterna que afirma que el nivel de preocupaciones sociales y concentración es mayor en adolescentes de bachillerato de alto rendimiento es rechazada, aceptándose la hipótesis nula que indica que no habrá diferencias, con un nivel de confiabilidad del 95 %. Se encontró que tanto la media como la desviación estándar se asemejan con la puntuación escalar de la prueba.

Una probable explicación de no encontrar diferencias significativas en estas dos subescalas podría deberse a que ambos grupos de adolescentes (bachillerato intensivo y bachillerato tradicional) son susceptibles a experimentar preocupaciones sociales y una mayor o menor capacidad de concentración, e inquietud e hipersensibilidad; si bien, entendemos que la experiencia académica y formativa es uno de los ejes más importantes en la vida del adolescente, no es el único agente externo que desencadene mayores preocupaciones sociales e hipersensibilidad en un estudiante y otro. Claro está que el alumno de bachillerato intensivo tiene una necesidad de concluir más prontamente sus estudios de preparatoria que el alumno inscrito en la modalidad tradicional y al no encontrar diferencias significativas podría ser resultado de un mayor compromiso en las responsabilidades escolares del adolescente de alto rendimiento.

Es preciso recordar la importancia que tiene el grupo social en el desarrollo del adolescente, Corbella y Valls (1993) explican la importancia del grupo viéndolo como una posibilidad de compartir dudas y experiencias, y la imagen que proyecta en el grupo en el sentido de identidad que le provee. De acuerdo a los resultados encontrados resulta que ambos grupos; alumnos de Bachillerato tradicional y alumnos de alto rendimiento, no muestran índices elevados en lo que respecta a preocupaciones sociales y concentración; coincidiendo con dichos

autores es posible que el grupo brinde una contención adecuada al no mostrar índices elevados de preocupaciones sociales/ concentración.

Pero por otro lado, y analizando los resultados arrojados en esta subescala nos aventuramos a pensar que el joven puede valerse de algunos mecanismos defensivos que pudieran impedir el reconocimiento de dichas preocupaciones. Cameron, (2000) describe a la *Negación* como un mecanismo defensivo que consiste en negar lo percibido o lo que se piensa y se siente en una situación traumática, tratando de invalidar algo intolerable ignorando deliberadamente su existencia. Integrando y asumiendo esta concepción teórica resulta poco confiable dar por un hecho que los jóvenes no muestren preocupaciones sociales a sabiendas de la implicación del grupo en la vida y desarrollo del adolescente.

La quinta hipótesis alterna que afirma que el nivel de mentira es mayor en adolescentes de bachillerato de alto rendimiento es rechazada, aceptándose la hipótesis nula que indica que no habrá diferencias, con un nivel de confiabilidad del 95 %. Se encontró que tanto la media como la desviación estándar se asemejan con la puntuación escalar de la prueba.

Para el análisis de este resultado conviene ubicar la etapa de Razonamiento moral convencional propuesta por Kohlberg (citado en Papalia y Olds, 1995) la cual se orienta hacia lo que ayuda, gusta y aprueban los demás con el concepto entendido de la subescala de mentira como una necesidad de conformidad, conveniencia social o falsificación.

Blos (citado en González, 1975), hace mención de un mecanismo defensivo típico del adolescente; el conformismo o uniformismo, como la aceptación de un código de comportamiento llenando los requisitos de la norma de un grupo, siendo el uniformismo un fenómeno que protege al individuo de la ansiedad proveniente de cualquier lado. De acuerdo al resultado encontrado; quedaron

demostrados índices normales de conformidad, conveniencia social y falsificación en ambos adolescentes, a partir de este dato podemos inferir que tanto adolescentes de alto rendimiento como de bachillerato tradicional no aparentan hacer uso de este mecanismo defensivo, sin embargo se debe tomar en cuenta que cualquier individuo puede valerse de la utilización de mecanismos de defensa de manera temporal para protegerse de la ansiedad y la desorganización psíquica.

Capítulo VII

Alcances, Limitaciones y Sugerencias

Durante el transcurso de esta investigación nos encontramos con una total escasez de estudios que analicen el impacto emocional causado en una población por estar inmersos en las nuevas modalidades de estudio; caracterizadas por un periodo menor de tiempo, un periodo vacacional reducido casi en su totalidad que le impide al individuo tener más espacios para realizar otras actividades, se ven expuestos continuamente a la presentación de exámenes, situación que pudiera provocar algún trastorno de ansiedad. Es pues este trabajo una aproximación al descubrimiento del nivel de ansiedad generado en los adolescentes inmersos en dichas modalidades de estudio.

Por otro lado, una de las limitantes a la cual nos enfrentamos en esta investigación se refiere a la muestra reducida estudiada; ya que el bachillerato de alto rendimiento estaba constituido por un menor número de matrícula que la matrícula existente del bachillerato tradicional.

Para obtener datos más precisos a partir de la aplicación de la escala utilizada se recomienda llevar a cabo la estandarización de la prueba en población mexicana. Abarcar una mayor población nos permitirá abordar tanto instituciones privadas como públicas de los distintos niveles socioeconómicos.

Queda entendido que la CMAS-R es una herramienta únicamente para la detección de rasgos de ansiedad, por lo que se sugiere ampliar el diagnóstico a partir de la aplicación de una encuesta que arroje datos escolares, personales,

familiares y laborales, además de la aplicación de una prueba de personalidad profundizando de esa manera en otros aspectos emocionales del adolescente.

Por lo que respecta a los resultados obtenidos en cuanto al mayor índice de ansiedad fisiológica con los adolescentes de alto rendimiento se recomienda llevar a cabo una investigación de tipo longitudinal para verificar la presencia o no de algún trastorno de tipo psicosomático con estos jóvenes, dicha manifestación de ansiedad pudiera exacerbarse y poner en riesgo además su salud física.

Como recomendación a la institución se sugiere la aplicación de una encuesta para la detección de niveles de deserción y bajas con el objetivo de esclarecer las razones que obligan al estudiante a abandonar sus estudios.

Capítulo VIII

Conclusiones

La adolescencia es una etapa importante en la vida por la que todo ser humano atraviesa para dejar de ser niño y convertirse en adulto. Es una etapa en la que se sufren un sin fin de cambios. El adolescente madura físicamente, su cuerpo ahora está muy lejos de ser aquel cuerpo de niño, va adquiriendo diferentes dimensiones. Madura intelectualmente, sus posibilidades intelectuales adquieren mayores facultades, siendo un indicio de este desarrollo los cuestionamientos que hace al mundo adulto y lo que este representa (leyes, sociedad, política, religión y otros valores). Cuestiona y rechaza lo propuesto en el mundo adulto si no que además le permite conformar y estructurar su propio pensamiento, armar su propia escala de valores y crear una propia ideología. Emocionalmente suceden cambios abruptos que dejan ver una labilidad en el estado de ánimo, siendo capaz de experimentar nuevos sentimientos hacia otros con gran intensidad, y socialmente intentará desligarse de las ataduras parentales. Si de niño estaba orientado hacia sí mismo ahora comienza a orientarse hacia otras figuras y poco a poco ira experimentando una preocupación genuina por los otros que le rodean. Por otro lado, tiende a desligarse de las ataduras parentales; despedirse de los padres de la infancia y buscar lazos con otras personas fuera de su núcleo familiar.

Queda entendido que todas las áreas que conforman al adolescente se encuentran afectadas y en movimiento. Ante este torbellino de cambios el adolescente se vale de diversos recursos que lo defienden para contener la inestable estructura que posee. Dichas medidas pueden variar de acuerdo a la personalidad de cada joven. Dando un ejemplo, se encuentra al adolescente que busca la pertenencia e identificación en un grupo social pudiera realizar

actividades que canalizan sus impulsos sexuales y agresivos, y en el otro extremo se encuentra el adolescente que buscando pertenencia e identificación formará parte de un grupo donde no se canalizan o neutralizan los impulsos agresivos y sexuales, promoviendo una expresión abierta de los mismos.

El pertenecer y formar parte de una institución educativa le brinda al adolescente grandes posibilidades y oportunidades para su desarrollo. Cuenta con un espacio en donde los educadores lo encaminan a desarrollar e impulsar sus potencialidades intelectuales. Facilita también su desarrollo social, permitiendo y promoviendo la integración e interacción entre los jóvenes, y lo más importante las redes o lazos que va armando el adolescente en función a sus intereses y motivaciones.

Es bien este espacio una fuente de grandes satisfacciones y aprendizajes para los adolescentes pero es también una fuente de frustraciones que pueden despertar o disparar algún desorden de personalidad, de manera más específica y atendiendo al objetivo de esta investigación desencadenar algún trastorno de ansiedad.

La ansiedad puede traducirse como la suma de muchas emociones, sentimientos y conductas que adquieren proporciones anormales. La dificultad de concentración, el sudor, la taquicardia, la dificultad para respirar y para conciliar el sueño, las sensaciones de pérdida del control, son manifestaciones típicas de la presencia de niveles de ansiedad anormales. Mismas expresiones pueden adquirir un carácter patológico dependiendo de la intensidad, la temporalidad de las mismas, de la influencia ambiental y sobretodo de la estructura psíquica de cada individuo.

Por otro lado cada época en la historia de la humanidad se define a partir de la influencia cultural, económica y social y que hay sin duda a partir de estas influencias una incidencia en ciertos desórdenes de la personalidad.

Actualmente en la zona metropolitana vivimos una época que se caracteriza por una exigencia continua para cada individuo. Distancias extensas por recorrer, el tiempo invertido en este recorrido, índices elevados poblacionales que reduce las oportunidades y provoca un ambiente competitivo, jornadas laborales extensas con sueldos a veces insuficientes. En pocas palabras un ambiente hostil e inseguro que provoca con certeza estados de ansiedad.

En una investigación reciente, Lauro Castañedo (citado en Crónica, 2004) queda comprueba que se han incrementado los índices en la presencia de trastornos de ansiedad en la población mexicana debido a las preocupaciones económicas, laborales, académicas y sociales.

En respuesta a las demandas antes mencionadas, las instituciones educativas han implementado nuevas modalidades que brindan la oportunidad de acelerar los planes educativos y cursar cierto grado de estudios en menor tiempo.

Tomando en cuenta el factor académico como desencadenante de una elevada manifestación de ansiedad en los jóvenes queda comprobado que el adolescente de bachillerato de alto rendimiento se muestra vulnerable ante estas demandas, expresando la ansiedad fisiológicamente.

Se puede señalar que el bachillerato de alto rendimiento no es determinante en la manifestación de índices anormales de ansiedad; ya que en términos generales ambos adolescentes (tradicional y alto rendimiento) tienen los recursos para hacer un buen manejo de la ansiedad, sin embargo, no podemos ignorar que el adolescente es un sujeto en riesgo y que es responsabilidad de las

instituciones educativas, padres de familia, psicólogos y todos aquellos profesionistas encargados de la salud mental; en pocas y amplias palabras, del *mundo adulto*, ser capaces de entender toda la problemática que rodea al adolescente y brindar diferentes opciones solucionar problemas y brindar una educación preventiva para intervenir adecuadamente.

Si bien, es inevitable la implementación de las nuevas modalidades educativas para acortar los periodos educativos, se deberán implementar planes de acción con el fin de contrarrestar las consecuencias negativas que interfieren en el adecuado desarrollo de los adolescentes. En términos concretos a lo descubierto en esta investigación, buscar actividades que permitan una adecuada descarga emocional dentro de las instituciones, permitiendo al alumno expresar de una manera adaptativa y creativa la expresión de sus conflictos internos y descargar el impulso por vías adecuadas, disminuyendo de tal forma el uso indebido de su cuerpo y la posible enfermedad física como consecuencia.

Como pensamiento final conviene hacer una analogía del proceso adolescente y el de un terremoto. En este último se van acomodando las placas tectónicas ya existentes, en ocasiones por movimientos imperceptibles y en otras ocasiones derrumbando todo lo construido, con el fin de acomodar la Tierra. En la adolescencia sucede lo mismo, se cimbra, se derrumba y se vuelve a construir sobre lo destruido, con el fin de madurar, de crecer, y convertirse en adulto.

Bibliografía

- **Aberastury, A. (1978).** La adolescencia normal. Argentina: Paidós
- **Aberastury, A. Knobel, M. (1972).** Adolescencia. Ediciones Kargiemon.
- **Blos, P. (1980).** Psicoanálisis de la adolescencia. México: Joaquín Mortíz.
- **Cameron, N. (1999), (2000).** Desarrollo y psicopatología de la personalidad. México: Trillas.
- **Corbella, J. (1993).** Miedo al Silencio. España: Ediciones Folio.
- **Corbella, J. y Valls, C. (1993).** Ante una Edad Difícil. España: Ediciones Folio.
- **Dupont, M.A. (comp). (1999).** Manual Clínico de Ansiedad. México: JGH Editores.
- **Elorza, H. (1999).** Estadística para las ciencias sociales y del comportamiento. México: Oxford.
- **Engler, B. (1998).** Introducción a las teorías de la personalidad. México: Mc Graw Hill (pp 163, 164, 167, 168)
- **Erikson, E. (1979).** Identidad, juventud y crisis. México: Siglo XXI Editores.
- **Erikson, E. (1987).** Infancia y Sociedad. Buenos Aires: Ediciones Hormé.
- **Feldman, R. (1997).** Psicología. México: Mc Graw Hill.
- **Freund, J. y Manning. (1989).** Estadística. México: Prentice Hall.
- **González Núñez. (2001).** Psicopatología de la adolescencia. México: Manual Moderno.
- **González Núñez. et. al. (1998).** Teoría y técnica de la terapia psicoanalítica de adolescentes. México: Trillas.
- **Harré y Lamb. (1990).** Diccionario de Psicología Evolutiva y de la Educación. Barcelona: Paidós.
- **Ibáñez, B. (2001).** Manual para la elaboración de tesis. México: Trillas.
- **Isaacson, R. (1996).** El niño retardado mental. Buenos Aires: Paidós. (pág. 44.)

- **Isaías López, M. (1990).** La encrucijada de la adolescencia. México: Hispánicas.
- **Jimenez L., M. (1994).** Enojo y ansiedad. México: UNAM.
- **Lieberman, C. y Bleichmar, N. (2001).** Las perspectivas del psicoanálisis. México: Paidós.
- **Macías, J.A (1999).** Diagnóstico y tratamiento de los trastornos de ansiedad en atención primaria. Consultado en octubre 15, 2003 en http://www.faes.es/cursoansiedadAP/curso/pdf_download/ENTREGA1.PDF.
- **Mandolini, G. R. (1988).** La psicología evolutiva de Piaget. Buenos Aires: Ciordia S.A.
- **Muus, R. (2001).** Teorías de la adolescencia. México: Paidós.
- **O'connor, N. (2002).** Déjalos ir con amor. México: Trillas. (pp. 144).
- **OCDE. (1997).** Exámenes de las políticas nacionales en Educación superior. México: OCDE.
- **Papalia, D. y Wendkos, S. (1999).** Desarrollo Humano. México: Mc Graw Hill.
- **Reynolds, C. y Richmond, B. (1997).** Manual de la ansiedad manifiesta en niños (revisada). México: Manual Moderno
- **Rice, P. (1997).** Desarrollo Humano: Estudio del Ciclo Vital. México: Prentice Hall.
- **Piccolo, E. .**Defensas en los tests gráficos. Argentina: Editorial Paidós.
- **Prawda, et. al. (2001).** México Educativo Revistado. México: Editorial Océano.
- **Solana, et. Al. (1982).** Historia de la educación pública en México. México: Fondo de cultura económica.
- **Suárez, M. (1995).** Introducción a la psiquiatría. Argentina: Salerno.
- **Vázquez, P. (1983).** Diferencia en el autoconcepto entre un grupo de adolescentes, hijos de madres solteras y un grupo de adolescentes, hijos de hogar integrado. México: UNAM.