



**Mi Universidad**

## **Ensayo**

*Nombre del Alumno: Karla Susana Vázquez Alamilla*

*Nombre del tema: Desarrollo social en la adolescencia*

*Parcial: I*

*Nombre de la Materia: Adolescencia*

*Nombre del profesor: Mónica Liseth Quevedo Pérez*

*Nombre de la Licenciatura: Psicología*

*Cuatrimestre: 5to*

## DESARROLLO SOCIAL EN LA ADOLESCENCIA

El desarrollo social en esta etapa de la adolescencia, se caracteriza por una disminución de la influencia del grupo de pares, cuyos valores se hacen menos importantes a medida que el adolescente se siente más cómodo con sus propios principios e identidad.

Hablaremos sobre los cambios del adolescente en su vida cotidiana y su entorno.

En la adolescencia se presenta un gran cambio a nivel social y emocional. En esta etapa el adolescente adquiere una nueva percepción de los padres y comienzan a despegarse de su familia para empezar a buscar su autonomía y el camino propio. Por lo que necesita poseer habilidades sociales y tener el control de sus emociones para poder enfrentar el nuevo mundo que se abre ante ellos. Las características del desarrollo social y emocional en esta etapa resultan de la interacción entre el desarrollo aprehendido en las etapas anteriores del ciclo vital, factores biológicos propios de esta etapa y la influencia de varios determinantes sociales y culturales. No hay ningún modelo único de desarrollo social y emocional que pueda emplearse a todo adolescente, pues esta etapa es un proceso que varía dependiendo de cada individuo y su crecimiento y desarrollo biológico, psicológico y social. La sociedad actual ofrece al adolescente contenidos materialistas por encima de la transmisión de valores éticos, morales y humanísticos, lo que puede influir negativamente en su formación. Por otra parte, se están produciendo situaciones impensables hace unas décadas; así, en nuestra sociedad, la adolescencia y juventud se prolongan por razones de estudio o de dificultad para encontrar trabajo, manteniéndose durante mucho tiempo en una pseudoadolescencia proclive a crear hábitos y actitudes de ocio inadecuadas al no haberse producido el despegue de la familia y la asunción de nuevos papeles en la vida; hay madurez cronológica pero no psico-social, lo contrario sucede en sociedades no desarrolladas en las que los adolescentes han de trabajar antes de lo deseable para contribuir, en lo posible, al sustento de la familia. A través del aprendizaje el joven logra integrarse finalmente a los cambios que están sucediendo fuera y dentro de él, así como alcanzar su desarrollo social. Es considerado un agente de cambios social porque es característico de la juventud el no permanecer pasivo ante los sucesos a su alrededor. La socialización o el desarrollo social solo es posible a través de la perfecta interacción de

3 factores; la familia, los amigos y el ambiente escolar, de este modo el joven se desarrolla en tres aspectos fundamentales: Desarrolla interés por las relaciones sociales, Desarrolla interés por su medio, Desarrolla interés por los demás.

La infancia se caracteriza por las actitudes egocéntricas de los niños, mientras que en la juventud se abandonan poco a poco estas actitudes, por lo que el adolescente desarrolla sentimientos de solidaridad, empatía y altruismo. Una de las características del desenvolvimiento social de los jóvenes es precisamente la preocupación por las necesidades de los demás. El desarrollo físico, emocional y social de los jóvenes son una etapa previa a lo que será el verdadero desarrollo integral de su persona y su personalidad: la elección de la carrera, la planeación de sus vidas, todo lo que el futuro les depara y todo lo que tienen que hacer para lograr sus metas y sus sueños.

La adolescencia es una etapa marcada por una mayor autonomía e independencia de los adultos y del entorno familiar, lo que puede llevar a la adopción de conductas de riesgo, entendidas como aquellas que son potencialmente dañinas o nocivas para su salud física y mental, como puede ser el consumo excesivo de alcohol o tabaco; el abuso de drogas ilegales, como marihuana, cocaína y otras; la conducta sexual temprana o muy activa; el aislamiento, incomunicación o desánimo, etc. “Estas conductas no son enfermedades en sí, pero pueden llevar a una enfermedad. El abuso de sustancias, la conducta sexual temprana y el aislamiento social, son conductas potencialmente dañinas para la salud física y mental.

- El consumo de drogas aumenta la posibilidad de que el adolescente tenga después problemas de salud mental, como angustia, depresión o psicosis.

Dentro de los individuales, está un temperamento irritable o muy emotivo, el déficit atencional, el trastorno de atencional con hiperkinesia y los problemas de conducta. Mientras que, en el plano familiar, se cuentan el descuido, la poca atención o el distanciamiento emocional de los padres, así como también la herencia o genética, como, por ejemplo, familiares alcohólicos o con enfermedades mentales.

La palabra adolescencia procede del latín *adolescere* que significa lucir y pubertad, y de *pubertas* que en latín quiere decir apto para la reproducción. La pubertad está comprendida dentro de la adolescencia. En la adolescencia se produce una crisis que se relaciona con el ciclo vital, en la cual se da una agudización en las contradicciones sobre

la dinámica de las relaciones internas. Esta constituye un período de transición; abarca entre los 10 y 19 años de edad. Comprende la pubertad (etapa de juventud hasta los 20 años), y la juvenilia (rasgos biológicos de la adolescencia en los adultos). La adolescencia constituye una etapa del desarrollo del ser humano, en la que se evidencian importantes cambios psicológicos, biológicos y sociales; generalmente cambios bruscos, rápidos, repentinos o demorados. Con un ritmo acelerado crea ansiedad y con ritmo demorado crea zozobra e inquietud. En este periodo son particularmente intensas las conductas de riesgo en los adolescentes; que son aquellas acciones voluntarias o involuntarias, realizadas por el individuo o comunidad, que pueden llevar a consecuencias nocivas. Estas conductas son múltiples y pueden ser biopsicosociales. En su desarrollo contribuyen diferentes características propias de la edad, entre las que se destacan la "sensación de invulnerabilidad" o mortalidad negada, la necesidad y alto grado de experimentación emergente, la susceptibilidad a influencia y presión de los coetáneos con necesidad de conformidad intergrupala, la identificación con ideas opuestas a los padres y necesidad de transgresión en el proceso de autonomía y reafirmación de la identidad, el déficit para postergar, planificar y considerar consecuencias futuras (corteza prefrontal en desarrollo) y otros como la influencia de la testosterona en hombres, la asincronía de desarrollo tanto en mujeres (pubertad precoz y riesgos en sexualidad), como en hombres (retraso puberal y conductas para validación de pares).

Indicadores de Riesgo en los Adolescentes: Prevalencia de tabaquismo, Prevalencia de alcoholismo, Morbilidad por accidentes relacionados con el medio laboral, Morbilidad por accidentes de tránsito y por intentos suicidas, Tasa de abortos en menores de 20 años, Proporción de embarazos en menores de 20 años, Tasa de mortalidad general, Tasa de mortalidad por accidentes, Tasa de mortalidad por suicidio, Proporción de adolescentes satisfechos con los servicios de salud, Porcentaje de adolescentes que a los 18 años conservan todos sus dientes, Tasa de incidencias de las infecciones de transmisión sexual. Las lesiones no intencionales, como son llamados actualmente los accidentes, constituyen una causa frecuente de morbilidad y mortalidad en adolescente.

Las conductas antisociales y la adolescencia.

En la actualidad el "fenómeno" de los niños, niñas y adolescentes con conductas antisociales, ha aumentado de manera importante, dicho "fenómeno" se presenta en la gran mayoría de los países de nuestro planeta. Sin embargo, adquiere (mediáticamente)

dimensiones realmente alarmantes, en nuestro país, desde hace cinco años. En México, el tema de los niños, niñas y adolescentes con conductas antisociales es sacado a la luz pública en los años noventa, y la percepción que se tiene de ellos es ambivalente. La sociedad da una respuesta de negación, de rechazo, de represión o asistencialista; es decir, en un primer momento se niega su existencia, ya que la presencia de “ELLOS” y “ELLAS” nos llevaría a replantear las desigualdades económicas, pero fundamentalmente a replantear nuestra condición humana, ¿qué somos?, ¿por qué reaccionamos así ante ellos? Si como describe Eco (1997), es el otro, su mirada lo que nos define y nos forma, ¿cómo abordar el problema de la otredad, sin permitir que esa mirada, con frecuencia tiránica, me niegue la existencia? Es innegable que lo que nuestra realidad cotidiana nos muestra a diario, es justamente el desprecio por todo aquello que representa lo ajeno, lo extraño, lo otro, absolutamente otro. Conclusión: Darles existencia a los niños, niñas y adolescentes con conductas antisociales nos llevaría a replantear nuestra propia miseria humana. Al no poder negar su existencia, la sociedad reacciona rechazándolos, reprimiéndolos o lavando culpas.

La idea central de esta teoría, es trabajar con factores y conductas de riesgo y actuar sobre ellas, para prevenir las posibles consecuencias para la salud. Constituyen grandes riesgos en los adolescentes: la nutrición y actividad física inadecuada, actividad sexual que pueda conducir a embarazo no deseado o infección, el uso y abuso de sustancias y las conductas que contribuyan a lesiones no intencionales y violencia (homicidio/suicidio). El objetivo de esta revisión fue describir diferentes criterios de las conductas de riesgo de los adolescentes en Cuba y en el mundo, así como realizar un acercamiento en las comunidades cerradas.

Referencias:

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/biblioteca/4155deb708cf1726ef0304b0f4aea3d.pdf>