

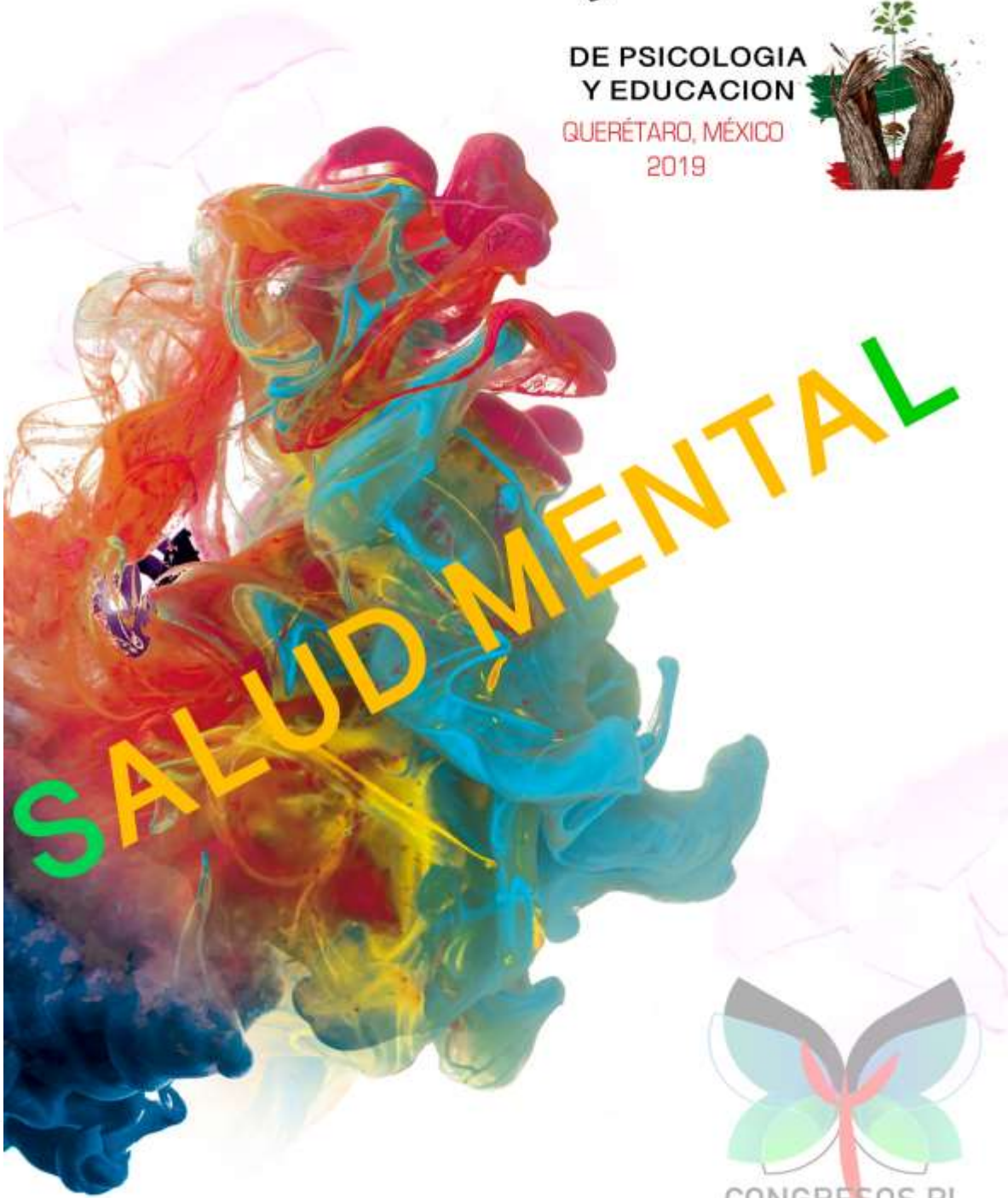
PRINCIPIOS TEORICOS Y REPRESENTACIONES SOCIALES LATINOAMERICANAS



VIII CONGRESO
INTERNACIONAL

DE PSICOLOGIA
Y EDUCACION

QUERÉTARO, MÉXICO
2019



SALUD MENTAL



IMPACTO DE LA GLOBALIZACION EN LA SALUD MENTAL DEL ADOLESCENTE

IMPACT OF GLOBALIZATION ON THE MENTAL HEALTH OF THE ADOLESCENT

Isabel de la Asunción Valadez Figueroa.
Universidad de Guadalajara.
México

SALUD MENTAL

RESUMEN

Los trastornos emocionales en los jóvenes son un problema de salud pública y no sólo por las consecuencias o impacto negativo que suponen sobre la calidad de vida, el bienestar y desarrollo de los propios jóvenes, sino por los costes socio-económicos y sanitarios que ello supone. La salud mental de los jóvenes así como la atención y la prevención de la aparición de los trastornos mentales son acciones que deben de ser pensadas desde una sociedad globalizada; por otro lado la globalidad y la globalización constituyen una dialéctica que permite explicar el conjunto de profundas transformaciones estructurales, que se dan en ese juego de fuerzas que operan en la sociedad, en las que se modifican las costumbres, los patrones de conducta, los modos de vida de los individuos y de los grupos sociales . Si ayer vimos a la persona en un marco clínico, hoy debemos verla más allá de su entorno: en el ámbito que vive, estudia o trabaja, con un enfoque holointegrador; como un ente activo que se da cuenta de que su salud depende de

no como se comporte, sino de los factores que hacen que se comporte así. Ya que debe reconocerse que somos sujetos de una cultura particular, su desarrollo personal no puede dissociarse del intercambio con ella, su personalidad se va forjando en su participación, en las creencias, actitudes, comportamientos de los grupos a los que pertenece; estamos contruidos en alguna medida dentro de esa cultura e inevitablemente sufrimos las transformaciones que se van presentando en dicha cultura, es por ello que el impacto de los factores socioculturales en la adolescencia puede ser particularmente destacado porque esta fase de la vida se caracteriza por unas demandas y unas necesidades crecientes de integración en las estructuras sociales, políticas y económicas que le rodean, así como un esfuerzo general por adaptarse a las condiciones medioambientales existentes.

PALABRAS CLAVE: salud mental, adolescentes, globalidad.

SUMMARY

Emotional disorders in young people are a public health problem and not only because of the consequences or negative impact they have on the quality of life, well-being and development of young people themselves, but because of the socio-economic and health costs involved. The mental health of young people as well as the attention and prevention of the appearance of mental disorders are actions that must be thought of from a globalized society; on the other hand globality and globalization constitute a dialectic that allows to explain the set of deep structural transformations, which occur in that set of forces that operate in society, in which customs, behavior patterns, and behaviors are modified ways of

life of individuals and social groups. If yesterday we saw the person in a clinical setting, today we must see them beyond their environment: in the field that lives, studies or works, with a holointegrating approach; as an active entity that realizes that your health depends not on how you behave, but on the factors that make you behave like this. Since it must be recognized that we are subjects of a particular culture, your personal development cannot be dissociated from the exchange with it, your personality is forged in your participation, in the beliefs, attitudes, behaviors of the groups to which you belong; we are built to some extent within that culture and we inevitably suffer the transformations that are presented in that culture that is why the impact of sociocultural factors in adolescence can be particularly prominent because this phase of life is characterized by increasing demands and needs for integration into the social, political and economic structures that surround it, as well as a general effort to adapt to existing environmental conditions.

PALABRAS CLAVE: Mental health, adolescents, globality

INTRODUCCION

El constante desarrollo de las sociedades avanzadas hace necesario un esfuerzo permanente de re-conceptualización de aquellos fenómenos que se dan en su seno; por ello no podemos eludir el compromiso científico de estar atentos a los nuevos fenómenos sociales y a las consecuencias que tienen en el desarrollo individual del sujeto y en su educación.

En los últimos decenios y a escala mundial, el panorama de la salud de los adolescentes, definidos por la OMS como la población de 10 a 19 años de edad, se ha visto modificado en forma notable. La adolescencia es una época de especial vulnerabilidad para el desarrollo de problemas de salud mental, al menos el 20% de los jóvenes padecerá alguna forma de enfermedad mental: depresión, trastornos del estado de ánimo, abuso de sustancias, comportamientos suicidas o trastornos alimentarios. Recientes estudios de meta-análisis sitúan las tasas de prevalencia mundial de los trastornos emocionales entre un 6,5% para los trastornos de ansiedad y 2,6% para los trastornos depresivos en población infantojuvenil (entre 6 y 18 años) (Polanczyk, Salum, Sugaya, Caye y Rohde, 2015). Se estima que de todas las personas que sufren un trastorno mental, el 75% lo desarrollaron antes de los 25 años de edad (Kessler, Berglund, Demler, Jin, Merikangas y Walters, 2005), y el 50% durante la adolescencia (Kessler, Amminger, Aguilar-Gaxiola, Alonso, Lee y Ustun, 2007), y a medida que se avanza en edad, aumenta la prevalencia de síntomas. Así, la prevalencia de síntomas depresivos pasan del 8,4% a los 13 años al 15,4% a los 15 años de edad (UNICEF, 2016).

Los problemas de depresión como los de ansiedad en jóvenes presentan consecuencias tanto a corto plazo (por ejemplo, bajo rendimiento académico, falta de motivación, abandono escolar temprano, problemas con sus compañeros, baja autoestima, victimización, estigma, etc.) como a largo plazo (por ejemplo, incidencia de diversos trastornos mentales, abuso de alcohol, consumo de sustancias, ideación y conductas suicidas, desempleo, etc.). Sin embargo, y a

pesar de estos datos, los trastornos emocionales son los problemas de salud mental menos identificados en jóvenes, lo que los sitúa en una situación de riesgo para el inicio de problemas relacionados.

La presente comunicación pretende ser una reflexión sobre el papel del riesgo en las sociedades occidentales avanzadas, partiendo del supuesto que estos cambios sociales tienen repercusión en la estructuración psíquica del adolescente que incrementa la probabilidad de afectar la salud mental. Hablamos de riesgo, no en su acepción de riesgo natural o de riesgos derivados de la manipulación de la naturaleza por el hombre, sino de “riesgos sociales”, entendidos como procesos derivados de situaciones desfavorables que desde el punto de vista social y económico generan circunstancias que aumentan el grado de vulnerabilidad en los individuos. En este sentido, el riesgo no solo existe sólo cuando su ocurrencia implique pérdidas objetivas en el bienestar social de las personas, sino también cuando se produzca una percepción subjetiva de vulnerabilidad por parte del individuo o grupos de individuos.

SALUD MENTAL

Salud mental es un estado complejo de bienestar biológico, psíquico, social y espiritual, no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia (OMS, 2001), es fruto de todos los aspectos de la vida cotidiana, porque no solo depende de factores físicos sino en gran parte de factores psicológicos y ambientales, en este sentido, se puede decir que las personas somos muy vulnerables, ya que estamos

expuestos a sufrir un problema de salud mental en cualquier momento de nuestras vidas. Es importante destacar que este concepto incluye bienestar subjetivo, donde los individuos reconocen sus habilidades y potenciales, pueden afrontar las presiones normales de la vida, pueden trabajar productiva y fructíferamente y son capaces de hacer una contribución a su comunidad.

Los trastornos emocionales en los jóvenes son un problema de salud pública y no sólo por las consecuencias o impacto negativo que suponen sobre la calidad de vida, el bienestar y desarrollo de los propios jóvenes, sino por los costes socio-económicos y sanitarios que ello supone. La prevención y la promoción de la salud constituyen un eje fundamental de la salud pública, por ello, son componentes esenciales del modelo de atención a la salud en México; este acento en la promoción y prevención de la salud conlleva el estudio de los factores del entorno que afectan la salud y aumentan la probabilidad de daño o enfermedad (Krauskopf, 1995).

Un elemento sustantivo de la prevención de la salud es su carácter anticipatorio, el cual busca atender, no a la enfermedad directamente, sino a los determinantes de la salud (Secretaría de Salud, 2014), para fortalecer los que le son favorables y limitar o eliminar aquellos que no lo son; para lo cual se requiere del estudio del contexto social histórico propio de la sociedad occidental actual, en la cual el adolescente se desarrolla, advertir las marcas sociales y pautas culturales frutos de los efectos de la globalización económica y cultural y de las de diferencias entre la distribución de la riqueza, cuya influencia es aún más definitoria durante la adolescencia interviniendo en su constitución psicológica, impactando en la

subjetividad individual y colectiva y cuya exposición aumenta la probabilidad de daño o enfermedad (Liebel, 1992).

La salud mental, su atención y prevención deben de ser pensadas desde una sociedad globalizada; globalidad y globalización, constituyen una dialéctica que permite explicar el conjunto de profundas transformaciones estructurales, que se dan en ese conjunto de fuerzas que operan en la sociedad, en las que se modifican las costumbres, los patrones de conducta, los modos de vida de los individuos y de los grupos sociales (Castells, 1999). Si ayer vimos a la persona en un marco clínico, hoy debemos verla más allá de su entorno: en el ámbito que vive, estudia o trabaja, con un enfoque holointegrador; como un ente activo que se da cuenta de que su salud depende de no como se comporte, sino de los factores que hacen que se comporte así.

Los cambios propios de la globalización, modernización y de los modelos económicos que se vienen produciendo de las últimas décadas, han ido acompañados de importantes transformaciones sociales y culturales, lo que ha generado movimientos de los distintos sectores sociales, cambiando el orden político, la relación del Estado con el mercado, los actores, las posiciones de fuerza, la familia, la escuela, transformaciones estructurales que de una manera efectiva, pero con baja intensidad para el observador común, inciden y tienen repercusión en la estructuración psíquica, en el proceso de construcción y afirmación de la subjetividad de los adolescentes (Liebel, 1992) impactando tanto en la subjetividad individual como en la colectiva y asume modalidades en el campo social más amplio.

Gallo y Quiñones (2016) refieren que para el psicoanálisis, la salud mental es una manifestación de la subjetividad de una época específica, la cual afecta aspectos económicos, políticos, sociales, entre otros; lo que nos remite a considerar que el aumento de los problemas de salud mental del adolescente, tiene vínculos estrechos con los factores sociales ahora globales, y podría ser un indicador de la influencia de las transformaciones estructurales propios de la globalización, modernización y de los modelos económicos, en las subjetividades y en las relaciones que el adolescente establece consigo mismo y con los otros y por consiguiente perturbando la salud mental.

SUBJETIVIDAD

La problemática de la salud mental es entendida a partir de los procesos subjetivos que involucran diversas identidades, historias y significaciones construidas por la red de grupalidades, donde las creencias y valores, concepciones del mundo tienen una importancia central.

Se puede definir la subjetividad como el proceso psíquico cronológico y lógico por el cual un sujeto se convierte en tal, desde los primeros años de su vida (De Greef, s.f.); son las maneras como se configuran trayectorias de vida de los sujetos en un contexto socio-histórico. Como parte de la experiencia humana, los adolescentes en los procesos de subjetivación y objetivación, expuestos por Berger y Luckmann (1993), elaboran conocimientos, explicaciones y significados sobre lo que viven; o, como afirma Maturana (1996) acerca de la construcción de

la experiencia humana, esta realidad que se vive, realidad que está asociada al flujo de las interacciones de unos y otros, como parte de la naturaleza relacional del ser humano y que se evidencia en las dinámicas sociales y familiares. En este sentido, la cotidianidad de la vida es una realidad vivida e interpretada, es un mundo que se origina en las interacciones, en los pensamientos y acciones que cada individuo elabora; en palabras de Fuentes (2000, p. 281) *“la subjetividad refleja de manera singular las particularidades de una realidad social”*.

En el caso de los y las adolescentes, la construcción de la realidad en la sociedad actual, se ha visto permeada por diversas problemáticas sociales y por la estructuración de los canales de comunicación y los avances tecnológicos, los cuales han generado una serie de cambios al interior de las instituciones, que según Bauman (2003), de alguna manera han propiciado el cuestionamiento del orden social, presentando una serie de transformaciones en cuanto a sus dinámicas y significados para el sujeto.

Dado que el desarrollo y afirmación de la subjetividad es producto de la confluencia de factores internos del individuo, relaciones humanas estructurantes y de un medio social circundante inmediato y amplio, involucrando mecanismos complejos así como la presencia de instituciones que hagan de sostén, en consecuencia las principales condiciones de riesgo para la construcción de las subjetividades se ubica en las instituciones que son generadas o transformadas en condiciones de una modernización globalizada, y en la capacidad de las mismas de ser proveedoras desentidos.

Pensar en los procesos de construcción de la subjetividad en la adolescencia y comprender los nuevos modos de padecimiento contemporáneo implica analizar las profundas transformaciones de la realidad socioeconómica que junto con los cambios culturales y la fragilización de las instituciones, se han presentado en las últimas décadas, las cuales impactan de forma negativa en sus procesos de constitución subjetiva, generando cada vez más adolescentes en situación de vulnerabilidad social y fragilidad psíquica; toda vez que la constitución subjetiva está íntimamente relacionada con la experiencia política que define los modos de relación social (Duschatzky, 2007). Por lo tanto, la constitución subjetiva implica una exigencia de funcionamiento en el campo social, no hay sujeto humano sin una inserción en alguna forma del lazo social, en el caso de la adolescencia, es fundamental tener en cuenta esta mutua implicación sujeto y sociedad.

De esta manera para comprender la problemática de la salud mental hay que conocer los procesos estructurales que impactan y atraviesan las instituciones y el modo en que es percibido por los actores; por lo tanto planteamos algunos componentes nodales así como los mecanismos específicos considerados, por los cuales las condiciones sociales influyen en el adolescente particularmente en el proceso de construcción y afirmación de la subjetividad.

LA PERSONA EN DESARROLLO: EL ADOLESCENTE

La adolescencia es una etapa de la vida que ha sido considerada como etapa crítica o calificada como momento o crisis vital de alto impacto en la constitución

subjetiva; en esta etapa se producen cambios fundamentales para la estructuración psíquica y para la relación del sujeto con el contexto socio-cultural, en consecuencia remite a un proceso activo de exploración y construcción de una identidad y de reconfiguración subjetiva, que resignifica lo que se trae de la infancia y que se proyecta y continuará en la adultez (Weiss, 2012).

El desarrollo personal de los adolescentes como individuos sujetos a una cultura particular no puede disociarse del intercambio con ella, su personalidad se va forjando en su participación, en las creencias, actitudes, comportamientos de los grupos a los que pertenece e, inevitablemente padecen las transformaciones que se van presentando en dicha cultura (Galende, s.f.). Es por ello que el impacto de los factores socioculturales en la adolescencia puede ser particularmente destacado porque esta fase de la vida se caracteriza por unas demandas y unas necesidades crecientes de integración en las estructuras sociales, políticas y económicas que le rodean, así como un esfuerzo general por adaptarse a las condiciones medioambientales existentes (Havighurst, 1948/1972).

Todo adolescente tiene que enfrentarse no solo a múltiples cambios biológicos y cognoscitivos sino también a una serie de tareas sociopsicológicas complejas (Coleman, Hendry&Kloep, 2007; Valadez-Figueroa, Vargas-Valadez, & Ochoa-Orendain, 2016), Tareas que tienden a hacia 1º La construcción de una identidad positiva propia y diferenciada, 2º la adquisición de autonomía y 3º la elaboración de un proyecto vital en sus distintas esferas; tareas complejas en las que entran en juego los sistemas de relaciones y modelos sociales y culturales. De tal suerte que es posible señalar que la conmovición de la estructura psíquica es lo propio de

la adolescencia.

Planteado en este término se asume que la conformación intrapsíquica de los sujetos adolescentes es producto de la confluencia de factores internos del individuo, relaciones humanas estructurantes y de un medio social circundante inmediato y amplio; supone mecanismos complejos y la presencia de instituciones que hagan de sostén, en consecuencia las principales condiciones de riesgo se ubican en las instituciones que son generadas o transformadas en condiciones de una modernización globalizada, y en la capacidad de las mismas de ser proveedoras de sentidos.

En este análisis se partirá de la consideración de que los factores sociales como todos aquellos elementos vinculados a la sociedad humana (independiente de su naturaleza) y sus mecanismos específicos que son capaces de incidir en el estado de salud mental de la población adolescente en los distintos niveles de la organización social. Factores sociales hacen referencia a un conjunto de condiciones que tienen la potencialidad de producir daño, cuya exposición y magnitud a los efectos de dichos factores tendrá mayores consecuencias en el adolescente, incrementando su vulnerabilidad a los trastornos emocionales, es decir a partir de sus hechos cotidianos, que paulatinamente van inscribiéndose en el psiquismo, produciendo subjetividad y pautando en gran medida, el relacionamiento vincular y afectivo, así como la representación del mundo. Cabría preguntarse qué condiciones estructurales de la cotidianidad de adolescente aportan a la construcción de su subjetividad: *¿Qué vinculación tiene la globalización en los procesos de riesgo para las subjetividades de este grupo de*

población?

GENERALIZACIÓN Y POPULARIZACIÓN A ESCALA MUNDIAL DE LOS VALORES DE SOCIEDAD DE CONSUMO Y SOCIALIZACIÓN INDIVIDUALIZADORA

La globalización cultural se expresa con un modelo de producción, consumo y entretenimiento; el mercado se ha convertido en el principal rector de la vida social, política y cultural, no hay que olvidar que la globalización como proceso tiene uno de sus puntales en la economía; es así que uno de los aspectos sociales de la globalización es la implantación total y definitiva de la sociedad de consumo, como uno de los rasgos más importantes del comportamiento humano actual (Carosio, 2008).

La sociedad y el consumo están estrechamente relacionados, pues la sociedad actual está fuertemente marcada por las prácticas de consumo, dirigidas por la publicidad, el márketing y en definitiva los medios de comunicación. Por medio de la radio, la televisión, el internet, se permiten difundir ideas a cientos o miles de millones de personas, convenciéndolas de adquirir productos, mercancías, bebidas, alimentos, o incluso tomar una nueva postura ideológica; el individuo se transforma en mero espectador de los medios de comunicación, manipulados por el comercio y las grandes empresas.

Constituye un modelo social en el que una parte muy importante del bienestar y

la calidad de vida parecen asociarse a la adquisición de bienes y servicios; este modelo se basa en la posesión y acumulación de bienes, compra o consumo de bienes y servicios y en el sistema político y económico que promueve la adquisición competitiva de riqueza como signo de status y de prestigio de un grupo social. El consumo es algo más que un momento de la cadena de la actividad económica, es un indicador de bienestar y satisfacción, es también una forma de integración social, de éxito social y personal, una manera de relacionarse con los demás y de construir la propia identidad (Rodríguez, 2012); cuya práctica le proporciona al individuo formas de distinguirse de otros grupos de diferente nivel social (Borock, 1995 citado en Rodríguez 2012), de esta forma el individuo desarrolla su personalidad añadiéndose cosas, cuanto más valiosas mejor, en el sentido de que el éxito es poseer cosas en exclusiva, es un fenómeno que depende más del deseo de convertirse en un determinado tipo de persona que de la satisfacción de una necesidad biológica preexistente, y por ello va más allá de un simple proceso económico (Baudrillard, 1988, 2001, citado en Rodríguez, 2012).

Alonso (1986) a lo largo de su escrito refiere que lo que se consume son signos o imágenes de los objetos, es decir significaciones que se introducen desde afuera en las cosas reales, la función de estos símbolos será la de satisfacer y gratificar los deseos y ambiciones personales; los objetos consumidos, más allá de su valor y funcionalidad material, presentan una dotación simbólica, por lo que el acto de consumir sirve para construir y enfatizar identidades individuales y sociales, el acto de consumir es, sobre todo, un acto simbólico mediante el cual los individuos y los

grupos sociales señalan e incluso crean, su identidad y marcan sus diferencias.

La cultura consumista supone un enorme cambio de valores sociales, el síndrome consumista ha conseguido no sólo que lo efímero sea valorado sino que lo duradero sea rechazable porque resulta monótono, aburrido, económicamente ruinoso, puede llegar a ser molesto, vergonzoso, ya se trate de ropa, lugares de ocio, amigos, ideas o música, algo que marca con el estigma de lo pasado de moda. Estimula el culto a lo nuevo (innovacionismo) y sólo por esto se impone el hacer sacrificios económicos necesarios para “ponerse a la moda”. Sánchez-Barbudo (1994) nos dice que en principio la moda se limitaba al vestir (vestido, adorno, aseo), luego se extendió a la vivienda, mobiliario, comidas, coche, casa de campo, veraneo, diversiones, música, teatro, cine, novela y ciencia más que la moda se impuso el cambio, lo nuevo, el culto a lo nuevo. Este mismo autor refiere que la moda, aunque sea anterior a la sociedad de consumo, parece ideada para ésta; la moda alimenta el ansia de destacarse de la masa para ser admirado y envidiado por lo que se tiene y no por lo que se es, y cree acrecentar y desarrollar su personalidad, añadiéndose cosas, cuanto más valiosas mejor (Sánchez-Barbudo, 1994). Ejerce una influencia muy fuerte en la personalidad de cada individuo, puesto que según tu forma de vestir "pertenece" a un específico grupo social el individuo pasa de tener la necesidad de vestir a necesitar determinada marca de ropa. Esto influye mucho en la manera de pensar y de actuar en muchos jóvenes, la moda no es solo ropa, puesto que hay varios grupos sociales que son discriminados por su vestimenta. El culto al cuerpo ha pasado a ser una de las características más notorias de la sociedad de consumo, y adquiere

relevancia en el terreno de la salud mental; está relacionada con la imposición de la belleza como un derecho y un deber que todos debemos cumplir, lo importante no es gustarse a uno mismo, sino gustar a los demás y para ello tenemos que seguir la belleza imperativa establecida por la moda (Carrasco, 2007); el concepto de salud corporal deja su lugar a lo socialmente aceptado como bello Castillo (2006).

Esa tendencia uniforme de consumo, sea alimentario, informativo, recreativo o cultural, propicia el desarrollo del pensamiento único, dominado por el escenario multimedia, fragmentario, relativista, y en el que parecen prevalecer los símbolos estéticamente superficiales y aparentes. Se promueve la dependencia social e individual con respecto a los productos a efectos de personalizarlo, de estimularlo a ser y de conseguirle un espacio de decisión y autonomía, en la medida que cubra la función de pertenencia al grupo de iguales, el adolescente se sujeta al consumo a fin de ser alguien en la carrera por el nivel de vida y de identidad, hablar de consumo hace referencia también al consumo de drogas, como herramienta relacional o de otro tipo. El consumo se torna central como algo importante en la vida de los adolescentes, como el propósito de su existencia (Campbell citado por Bauman, 2007). En esta nueva cultura mediática, los jóvenes construyen sus identidades cada vez más regidos por el consumo en donde la nada, el vacío y la violencia; en el “presente inmediato” como el único tiempo que merece tenerse en cuenta, puesto que el pasado ya no interesa y el futuro es incierto, construyendo una identidad desarraigada y sin rumbo (Valadez-Figueroa, Vargas-Valadez, & Fausto-Guerra, 2015).

Por su parte, esta incitación permanente al consumo, trae aparejada una afectación en el adolescente del sentido de pertenencia, de la identidad, la afectividad y lo lleva inevitablemente al vacío. Los altos índices de depresión, de trastorno de ansiedad, de conductas adictivas, denotan la aparición de la angustia y del malestar de nuestro tiempo, contrario a la esperada satisfacción ofrecida por los objetos del mercado, como si los mercados pueden vendernos felicidad. Al favorecer el consumismo en determinados sectores de población adolescente con poco poder adquisitivo, es propiciador de sentimientos de frustración, cuando estos aun dependen de la economía familiar. Adquirir determinados bienes no está al alcance de todos, sino que depende de las posibilidades económicas de cada cual, provocando microtraumas cotidianos.

SOCIALIZACIÓN INDIVIDUALIZADORA

El proceso de socialización individualizadora, con la acentuación del egoísmo y la fragmentación de los lazos sociales, conlleva a una modificación de las formas básicas en las que los adolescentes establecen sus contactos personales; esto posibilita que los vínculos familiares se debiliten y progresivamente se de una rotura de los vínculos de sostén comunitarios; esto trae aparejado un fracaso en la satisfacción de la necesidad de relación con los pares. El estar rodeado de individuos que persiguen su propia satisfacción, propicia en el adolescente sentimientos de soledad y aislamiento social, que merman su capacidad de afrontamiento al estrés, así como la obtención de un sentido de comunidad y su

sentimiento de pertenencia a una estructura social; generar sentidos de vida para el mundo y su vida se convierte en una tarea en la que están más solos que antes. Como respuesta a esa frustración y a esa inseguridad, se dan por supuesto conductas de agresividad, que son un mecanismo habitual, los cuales son claros ejemplos de una agresividad que si entra dentro de unos límites, forma parte de la crisis normal.

EXCLUSIÓN SOCIAL, TRABAJO, EDUCACIÓN

No hay cambios biológicos ni fisiológicos que diferencien cuando termina el periodo de la adolescencia, el final de esta etapa se delimita con la integración social plena a través de la incorporación al mundo del trabajo y su progresión en la vida laboral, situación que varía de una cultura a otra y a lo largo de la historia (Valadez, Vargas y Ochoa, 2018). Los importantes cambios sociales y económicos en el mundo han prolongado la adolescencia (Arnett, 2000), situación dada precisamente por la demora en el proceso de emancipación debido a las escasas oportunidades que tienen para insertarse socialmente en el mundo adulto, y con ello lograr una autonomía, una tarea que es cada vez más retardada. Esto origina que se presenten comportamientos que antes se veían en edades superiores, como el consumo de drogas y cerveza, la iniciación sexual y la libertad de decisión y del uso del tiempo libre.

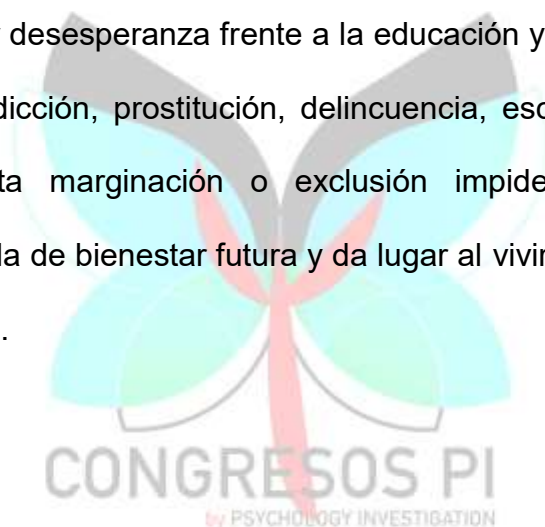
En la transición al trabajo como otra tarea evolutiva importante del adolescente operan fuertes procesos de selección en donde importantemente los criterios de

selección del sistema educativo formal dejan fuera a muchos jóvenes, las salidas vocacionales y laborales se encuentran dificultadas por razones sociales, lo que trae como consecuencia el no poder acceder a mejores posiciones en el trabajo y por ende lo lleva a ingresar a las filas del trabajo desregulado o por cuenta propia (Fernández, 2004) situación que afecta primordialmente a los jóvenes menores de 20 años (Instituto Nacional de la Juventud [INJUV], 2004), que ingresan a temprana edad al mercado de trabajo, en un contexto de escasez de empleos y desregulación de las relaciones y condiciones laborales, quedan expuestos a una situación de vulnerabilidad o incluso exclusión laboral, obstaculizándose las vías de su integración social, situaciones que propician un estrés negativo, enojo y frustración y animan sentimientos vindicativos que alimentan la violencia (Oliveira, 2006).

En relación a los jóvenes mexicanos, estos tienen un oscuro futuro ante las condiciones actuales del país: después de cierto nivel de estudios, sus posibilidades de continuar estudiando se van limitando y muchos abandonan a edades relativamente tempranas su educación formal. Además, independientemente del nivel de escolaridad que hayan alcanzado, saben que será difícil encontrar un empleo y que aun y cuando lo obtengan, les será complicado enfrentar las dificultades económicas cotidianas por los bajos niveles de los salarios, o que quizás tendrán que migrar a otra parte del país o, incluso al extranjero para sobrevivir.

Encontramos la emergencia de nuevas patologías ligadas a la violencia como forma de rechazo de una sociedad excluyente, pero también como conformación

de una identidad autodestructiva, la violencia como expresión de la competitividad, pues se pierde el valor del otro como alteridad dialogante y se lo reemplaza por el valor del otro como alteridad amenazante, visto como competencia. Se genera en el adolescente la angustia y el miedo a la exclusión, que se expresa en la disociación de vivir bajo la sensación de lo peor (miedo de quien teniendo empleo puede perderlo, de quien habiéndolo perdido teme no encontrar jamás otro, miedo de quien empieza a buscar empleo sin encontrarlo, miedo a la estigmatización social (Klein, 2006; Urcola, 2003). Este desempleo suscita en la juventud un sentido de inutilidad y desesperanza frente a la educación y les conlleva a círculos viciosos de la drogadicción, prostitución, delincuencia, escepticismo, entre otros (Moreno, 2001), esta marginación o exclusión impiden al adolescente la proyección de una vida de bienestar futura y da lugar al vivir día a día mirando con escepticismo el futuro.



LAS INSTITUCIONES EN CRISIS: FAMILIA Y ESCUELA

La familia como sistema dinámico y contexto relacional, en donde la interacción entre padres y adolescentes implica la construcción de vínculos de afectividad mutua, entendidos estos como un tejido emocional que se moviliza entre ellos y viene a adquirir preeminencia en los procesos de subjetivación e intersubjetivación contemporáneas (Bowlby, 1988).

En nuestro tiempo la familia fuerte y estable para toda la vida se difumina, se diluye la dimensión prospectiva de futuro de un proyecto posible, aparecen nuevas

formas vinculares, hay una desestabilización de la familia, transformación de los elementos conformantes de la familia clásica, las nuevas familias, los nuevos roles, las nuevas formas de enlace con los otros, las formas diferentes con las cuales se reemplazan las familias tradicionales conllevan mutaciones y precarizaciones de los vínculos familiares fundantes de psiquismo, lo que trae aparejado una mayor vulnerabilidad con efectos de desestructuración vincular e individual (Cantis, 2013) aunado a una deficiente comunicación entre padres e hijos. El problema es que ésta distancia emocional o pérdida de contacto afectivo y comunicativo con los padres se extiende luego al resto del mundo, aislándolo de la realidad, dificultándose sus procesos de aprendizaje, empobreciéndose sus intereses vitales y vocacionales, y también desconectándose de sí mismos (Messing, 2003).

Esta deficiente comunicación aunada a los sentimientos de rechazo familiar, en especial parental, fincan las bases para resentir posteriores rechazos, originando un menoscabo a procesos fundamentales como la confianza, la seguridad, la concentración y la autoestima lo que va en detrimento del sentimiento de seguridad e incertidumbre, propiciador del crecimiento individual, que incide a su vez de manera destructiva en la elaboración de una identidad positiva. Es importante hablar de un factor digno de tomarse en cuenta, la relevancia que tienen la calidad y la cantidad en cuanto a la presencia física de los padres, ya que la una no significa necesariamente la existencia de la otra. Se dice que en cuanto mayor es la precarización y rigidez en los vínculos familiares fundantes del psiquismo, como promotor de salud mental, mayor es su vulnerabilidad frente a

dichos cambios, con efectos de desestructuración vincular e individual. En ocasiones esa patología se expresa como actos violentos y transgresiones familiares.

Las altas tasas de desempleo y deterioro del salario con ingresos, bajos, variables e inseguros, la precariedad de las condiciones laborales y las dificultades de acceso a un empleo que brinde estabilidad y seguridad económica para sostener la vida familiar, prevalecen en la mayoría de las familias, las dificultades económicas conllevan a la transmisión de deficiencias educativas, pesimismo y resentimiento hacia el ambiente que resulta hostil o represor, provocando un nivel de frustración que aumenta la probabilidad de reacción violenta entre los miembros (Bell y Vogel, 1994).

A lo anterior se suma el aumento de las jornadas laborales diarias, el recorrido extenuante de largas distancias entre los lugares de habitación y de trabajo, y constantes cambios de actividad laboral en algunas situaciones, y el aumento de la incorporación de la mujer a la fuerza de trabajo asalariado, que ocasiona el resquebrajamiento de los tiempos y los horarios para la vida personal o familiar con una menor permanencia de los miembros en el hogar. En los adolescentes, la falta de modelos de identificación instaura un proceso de pérdida de la subjetividad. Podemos afirmar que existe una carencia importante de referentes adultos lo que va a repercutir de forma decisiva en que se dificulte la aparición del conflicto generacional necesario para la construcción de la identidad de los proyectos propios. Las preguntas “¿de quién diferenciarse?” “¿a quién parecerse?” quedarán por tanto sin la necesaria contención dejando sin soporte la

posibilidad de un desprendimiento saludable. Esto a su vez conlleva una fuerte descontentación en las áreas que tiene que trabajar en el afuera, principalmente en el encuentro con los iguales y la sexualidad.

Ello implica por consecuencia que el adolescente se encuentra en situaciones de suma tensión estrés y confusión que le implican malestar y sufrimiento, que hacen que el adolescente se sienta angustiado inhibiendo el comportamiento constructivo(Howe, 1997). Sabemos que el malestar y la angustia son señales que alertan acerca de la existencia de un conflicto (en cualquiera de los tres espacios psíquicos, intra, inter y transubjetivo).

EL CENTRO ESCOLAR ENTENDIDO COMO CULTURA DE AGENCIA DE SIMBOLIZACIÓN Y SUBJETIVACIÓN.

Después de la familia, el contexto escolar constituye para el adolescente uno de los espacios considerados como clave para el desarrollo de competencias sociales tanto en el plano emocional como en el cognitivo, ejerce una fuerte influencia en la construcción de la identidad personal y en su futuro proyecto de vida; su fuerte impacto se debe a la cantidad de tiempo que los adolescentes pasan en la escuela, así como por el tipo de interacciones que se presentan entre estudiantes y entre estos y sus profesores, mismas que adquieren un significado relevante. El adolescente debe poder encontrar un punto de anclaje o soporte simbólico para poder vivir, debe lograr una inserción social, razón por la cual juega un lugar primordial en este proceso como una institución social, la escuela mediante el

aprendizaje formal, ejercicio de funciones mentales de alta diferenciación.

Hoy la cotidianidad se filtra en la escuela con los maestros y con los alumnos: el desempleo, la delincuencia, la inseguridad, la exclusión, el lenguaje, los modos de comportamiento, las nuevas configuraciones familiares de la sociedad penetran en el aula, y la escuela ya no puede oponer ninguna barrera a las cosas del mundo que la rodean. En los últimos tiempos somos testigos del deterioro progresivo de la convivencia escolar y a nadie se le oculta que el clima en algunos centros educativos se ha degradado y se han hecho más visibles aspectos como violencia, victimización, indisciplina, malos modales y actos disruptivos. Una relación de abuso, si se repite y se mantiene en el tiempo, produce, a la larga, consecuencias negativas tanto académicas como psicológicas e interpersonales, ya que afecta al desarrollo socioemocional para todos los implicados en la misma: víctimas, agresor, y observador, con consecuencias negativas, tanto desde la perspectiva del desarrollo psicológico, como desde la perspectiva de la socialización y la inserción social. Para las víctimas, los estudios alertan de las fuertes repercusiones emocionales, con la presencia de cuadros depresivos, estrés postraumático, baja autoestima, rechazo de la situación escolar, mayor deseo de muerte, suicidio (Valadez, Amezcua, González, Montes y Vargas, 2011).

Todo este conjunto de situación es percibido claramente por los propios adolescentes, generándoles desconfianza, conflicto, aislamiento social, carencia de sentido de vida, experiencia subjetiva de soledad, malestar, sufrimiento, miedo al futuro, desconocimiento del mundo en el que tendrán que integrarse, desesperanza, depresión, incertidumbres y angustias que se superponen a la

incertidumbre específica del propio proceso adolescente, que conlleva a actuaciones violentas autodirigidas, lo que hace que la vida del adolescente se ubique en parámetros de alta vulnerabilidad.

Sin duda, un periodo de grandes cambios como los que ha vivido México en las últimas décadas, son propicios para cambiar los fundamentos emocionales de cualquier persona.;y si la capacidad de adaptación no es suficientemente rápida o no hay posibilidades de adaptarse a ciertas situaciones límite, es comprensible su repercusión en la salud mental en un cierto número de adolescentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alonso, L.E. (1986). La producción social de la necesidad. *Revista de Economistas*, (18), 26-31. Recuperada de <https://www.apuntes.com/economia/sociedad-de-consumo-y-sus-caracteristicas>

Arnett, J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*, 55(5), 469-480.

Bauman, Z. (2003). *Modernidad líquida*. Argentina: Fondo de Cultura Económica.

Bell, N.W. & Vogel, E. (1994). *Toward a framework for functional analysis of family behavior*. New York: The Free Press.

Berger, P. y Luckmann, T. (1993). *La construcción social de la realidad*. Undécima reimpresión. Buenos Aires. Amorrortu Editores.

Cantis, D. (2013). *Transformaciones en la cultura, violencia cotidiana y psicoanálisis*. [Blog de Internet]. Estudio Jurídico Bandin &Asoc. Disponible en <http://estudiobandin.blogspot.com/2013/03/transformaciones-en-la-cultura.html>

Carosio, A. (2008). El género del consumo en la sociedad de consumo. *La ventana*, 3(27), 130-169. Recuperado de <http://www.scielo.org.mx/pdf/laven/v3n27/v3n27a6.pdf>

Carrasco, R.A. (2007). La sociedad de consumo: origen y características. *Contribuciones a la Economía*. Disponible en <http://www.eumed.net/ce/2007a/acr.html>

Castells, M. (1999). *Globalización, Identidad y Estado en América Latina*. Santiago de Chile: PNUD.

Castillo, B. (2006). Sociedad de consumo y trastornos de la conducta alimentaria. *Trastornos de la conducta alimentaria*, (4),321-335.

Coleman, J., Hendry, L.B., & Kloep, M. (2007). *Adolescence and health*. West Sussex, England: John Wiley & Sons.

DeGreef, F. (s.f.). Definición de subjetividad. [Internet]. Recuperado de <https://www.psicopedagogia.com/definicion/subjetividad>

Duschatzky, S. (2007). *Maestros errantes*. Buenos Aires: Paidós.

Fernández, P. (2004). *Flexibilidad laboral para los jóvenes chilenos*. (Tesis de Magíster no publicada).Facultad de Ciencias Físicas y Matemáticas, Universidad de Chile, Santiago.

Galende, E. (s.f.). *El impacto de la cultura en la subjetividad de las personas*. Ponencia. Universidad Nacional de Rosario,Argentina.Recuperada de

<https://casamdp.files.wordpress.com/2013/08/galende.pdf>

Gallo, J.E. y Quiñones, A. (2016). Subjetividad, salud mental y neoliberalismo en las políticas públicas de salud en Colombia. *Athenea Digital*, 16(2), 139-168.

Havighurst, R.J. (1948/1972). *Developmental tasks and education*. New York: McKay.

Howe, D. (1997). *La teoría del vínculo afectivo para la práctica del trabajo social*. España: Paidós.

Instituto Nacional de la Juventud [INJUV]. (2004). *La integración social de los jóvenes en Chile 1994- 2003* (Cuarta Encuesta Nacional de la Juventud). Gobierno de Chile: Ministerio de Planificación y Cooperación.

Kessler, R.C., Amminger, G.P., Aguilar-Gaxiola, S., Alonso, J., Lee, S., & Ustun, T.B. (2007). Age of onset of mental disorders: a review of recent literature. *Curr Opin Psychiatry*, 20(4), 359-64.

Kessler, R.C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K.R. & Walters, E.E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Arch Gen Psychiatry*, 62(6), 593-602.

Klein, A. (2006). *Adolescentes sin adolescencia: reflexiones en torno a la construcción de subjetividad adolescente bajo el contexto neoliberal*. Montevideo: Psicolibros-Universitario.

Krauskopf, D. (1995). Dimensiones del desarrollo y la salud mental en la adolescencia. En: Organización Panamericana de la Salud [OPS] (Eds.), *Indicadores de Salud en la Adolescencia*. San José, Costa Rica: O.P.S.

Liebel, M. (1992). *Mala Onda: La juventud popular en América Latina*. Nicaragua:

Ediciones Nicarao.

Maturana, H. (1996). Realidad: la búsqueda de la objetividad o la persecución del argumento que obliga. En Pakman, M. Compilador. (1996). Construcciones de la experiencia humana. Vol. 1. Barcelona. Gedisa.

Messing, C. (2003). Abordaje Vincular-Familiar en Orientación Vocacional: Un Nuevo Enfoque Preventivo y Terapéutico. Informe de una Investigación Cualitativa sobre Modelos de Autoridad en la Familia y Nuevas Sintomatologías Vocacionales realizada en base a 158 consultas vocacionales. *Actualidad Psicológica*, (315). Disponible en http://www.abordajedelasimetria.org/claudia_messing_abordaje_vincular_familiar_orientacion_vocacional_revista_actualidad_psicologica.html

Moreno, P. (2001). *El valor de los valores en la educación*. México: SEP y C de Sinaloa.

Oliveira, O. (2006). Jóvenes y precariedad laboral en México. *Papeles de Población*, (49), 36-73

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2001). *Documentos básicos*. 43a edición. Ginebra: OMS.

Polanczyk, G.V., Salum, G.A., Sugaya, L.S., Caye, A. & Rohde, L.A. (2015). Annual research review: A metaanalysis of the worldwide prevalence of mental disorders in children and adolescents. *J Child Psychol Psychiatry*, 56(3), 345–65.

Rodríguez, S. (2012). Consumismo y Sociedad: Una visión crítica del "homo consumens". *Nómadas. Revista Crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas*, 34(2), 189-210. http://dx.doi.org/10.5209/rev_NOMA.2012.v34.n2.40739

Sánchez-Barbudo, M.C. (1994). Consumo y salud. *Aula*, VI, 255-268.

Recuperado de
https://gredos.usal.es/jspui/bitstream/10366/69147/1/Consumo_y_salud.pdf

Secretaría de Salud. (2014). *Programa de Acción Específico. Promoción de la Salud y Determinantes Sociales 2013-2018. Programa Sectorial de Salud*. México: Secretaría de Salud.

UNICEF. (2016). *Bienestar Infantil en España 2016. Indicadores básicos sobre la situación de los niños y niñas en nuestro país*. Recuperado de http://www.webquestcreator2.com/majwq/public/files/files_user/49695/indicadores_de_bienestar_infantil_2016.pdf

Urcola, M. (2003). Algunas apreciaciones sobre el concepto sociológico de juventud. *Invenio*, 6(11), 41-50.

Valadez, I., Amezcua, R., González, N., Montes, R. & Vargas, V. (2011). Maltrato entre iguales e intento suicida en sujetos adolescentes escolarizados. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 2 (9), pp. 783 - 796.

Valadez, I., Vargas, V. y Fausto, J. (2015). Efectos de la globalización en la salud y el bienestar del adolescente: riesgo suicida. *Rev Sal Jal*, 2(3): 141-149. Recuperado de http://ssj.jalisco.gob.mx/sites/ssj.jalisco.gob.mx/files/revista_saludjalisco_n_o_06.pdf

Valadez-Figueroa, I. A., Vargas-Valadez, V., & Ochoa-Orendain, M.C. (2016). Factores protectores en adolescentes resilientes víctimas del maltrato entre iguales. En J.A. Vera-Noriega y A.A. Valdés-Cuervo (Coord.). *La violencia escolar en México. Temas y perspectivas de abordaje* (pp. 65-94). México: Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo, A.C., CLAVE Editorial, AM Editores. ISBN: 978-607-7900-24-5 (CIAD, A. C.)

ISBN: 978-607-437-362-2 (AM Editores).

Valadez, I., Vargas, V., y Ochoa, M.C. (2018). La violencia escolar desde una teoría contextual o ecológica. En A.García y O. Cruz (Ed.), *Sociedad y violencia: sujetos, prácticas y discursos* (pp. 179-201). México: Manual Moderno.

Weiss, E. (2012). Los estudiantes como jóvenes. El proceso de subjetivación. *Revista Perfiles Educativos*, XXXI(135), 134-148.

RESEÑA

ISABEL DE LA ASUNCIÓN VALADEZ FIGUEROA

FORMACIÓN PROFESIONAL

Licenciada en Medicina y Trabajo Social, Maestría en Educación para la Salud, Doctor en Ciencias Sociomédicas. Profesor investigador, docente del Doctorado en Ciencias de la Salud de la Universidad de Guadalajara.

EXPERIENCIA LABORAL

Secretaría de Educación Pública: Dirección de Psicopedagogía Área Proyectos estratégicos de intervención psicopedagógica., (1979- 2010)

Profesor investigador Titular C del Instituto Regional de Investigación en Salud Publica. Departamento de Salud Pública, Centro Universitario de Ciencias de la Salud, Universidad de Guadalajara (1986 a la fecha)

Docente de la Maestría en Salud Pública y del Doctorado en Ciencias de la Salud Pública (PNP) Doctorado en Salud Ocupacional

Miembro del Sistema Nacional de Investigadores Nivel II

Profesor invitada por Universidades del País y del Extranjero

Campo disciplinar: Educación para la Salud: Línea de Investigación: *Procesos Educativos en Salud*

Los procesos educativos, no se dan en abstracto, requieren del conocimiento de las formas de conceptuar, explicar y enfrentar el proceso salud enfermedad por parte de la población. Ya que el educador en salud , no puede apoyar la transformación de procesos que desconoce o incluso rechaza. Dichos procesos educativos conllevan el conocimiento sobre el que educar, y el como educar , así como la formación del educador.

AREAS PROBLEMATIZADORAS: PSYCHOLOGY INVESTIGATION

1) El conocimiento del proceso salud enfermedad como fenómenos clínicos y sociobiologicos vividos culturalmente.

2) La vinculación de la investigación con la educación desde la perspectiva de la participación comunitaria.

3) La formación de recursos humanos profesionales en Educación para la Salud.

POSTYRSL

