

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL**

**“DIFERENCIA ENTRE LAS APTITUDES Y HABITOS DE LOS ADOLESCENTES
QUE PARTICIPAN EN PROGRAMAS DE ORIENTACION
JUVENIL Y LOS QUE NO”**

TESIS

**Presentada a la Dirección de la
Escuela de Trabajo Social
De la Universidad de San Carlos de Guatemala**

Por

Mirna Elizabeth Bonilla

**Al Conferírsele el Título de
TRABAJADORA SOCIAL**

**En el Grado Académico de
LICENCIADA**

Guatemala, abril de 2000

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL**

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

RECTOR: Ing. Agr. Efraín Medina Guerra
SECRETARIO: Dr. Mynor René Cordón y Cordón

AUTORIDADES DE LA ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

DIRECTORA: Licda. Gloria Rebeca Morán Mérida
SECRETARIA: T.S. Lorena González

**CONSEJO ACADEMICO
REPRESENTANTES DOCENTES**

Licenciada	Carmen Mejía Giordano
Licenciada	Aída Ofelia Pérez Duque
Licenciada	Carolina de la Rosa de Martínez
Licenciada	Amparo Meléndez López
Licenciada	Blanca Mercedes Aroche

**CONSEJO ACADEMICO
REPRESENTANTES ESTUDIANTILES**

Trabajadora Social	Eugenia Amely Werner
Maestra de Educación Primaria	Damaris Girón
Secretaria Comercial	Alicia Catalina Herrera
Bachiller	Elsa Leticia Donis
Bachiller	Edgar Moisés Godínez
Bachiller	Federico Alvarado

TRIBUNAL EXAMINADOR

Directora:	Licda. Gloria Rebeca Morán Mérida
Secretaria:	T.S. Lorena González
Coordinadora –IIETS-	Licda. Elizabeth Florián
Revisor (a):	Lic. Carlos F. Noriega C.
Coordinadora del Area de Formación Profesional Específica	Licda. Elsa Arenales de Franco.

ACTO QUE DEDICO A:

- Dios: Por sus bendiciones y la oportunidad de darme la vida y ofrecerla a los demás.
- A mis padres: Estela del Carmen Pérez
Roberto Bonilla
Porque ya no están pero siempre fueron ejemplo de esfuerzo y sacrificio del cual siempre serán mi más grande orgullo.
- A mis Hijos: Liliana, Andrea, Pablocesar, Melissa, por su paciencia y sacrificio para lograr mis metas.
- A mis hermanos: Especialmente, Amarilis, Alerio, Jorge, Maribel, Mayra, Roberto, por el gran amor que nos une.
- A mi tío: Alejandro
Por su apoyo, esfuerzo y sacrificio en lograr mis sueños y deseos de superación profesional.
- A: Ing. Roberto Alvarado
Sr. Carlos Andrino
Prof. Amilcar Quijada, por ser personas de gran proyección social y de calidad humana, en la fundación de la Casa del Adolescente. Para ellos mi agradecimiento en nombre de aquellos adolescentes que durante estos 3 años han recibido su apoyo hacia la formación de una juventud digna y valedera.

TESIS QUE DEDICO A:

Al adolescente guatemalteco:

Por ser la etapa con menos apoyo en sus cambios conductuales y se les veda algunas veces el derecho a manifestar sus ideales.

A Elizabeth Florián

Por su apoyo, consejos y brindarme esa fortaleza para poder elaborar este trabajo de investigación.

Al Dr. Felipe Quiacaín

Por el apoyo en el proceso de investigación.

A mis amigos y compañeros:

Nidia Maritza Concepción, Juan Francisco, en especial a Waleska Arriola de Cajas, por su apoyo incondicional en el logro de mis metas.

Especialmente a:

Mi amigo Dr. Douglas Guerrero, por ser un maestro en el proceso de mi formación como profesional.

“Los autores serán responsables de las opiniones y criterios expresados en sus obras” Artículo No. 11 Reglamento del Consejo Editorial de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

***“LA ADOLESCENCIA ES MAS QUE UNA PALABRA,
ELLOS SON INHERENTEMENTE VULNERABLES,
SIN EMBARGO, A LA VEZ SON FUERTES
EN SU DETERMINACION A VIVIR
Y CRECER”***

***Radke Yarrow y Sherman
Mario Marquis (Editor)***

INDICE

	Página
INTRODUCCION	i
CAPITULO 1	
MARCO TEORICO	1
1. El Adolescente	1
1.1.La Orientación en el adolescente	2
1.1.1.Participación	5
1.1.2.Educación Sexual	5
1.1.3.Sexualidad Humana	6
1.1.4.Práctica de Valores Humanos	6
1.2.Aptitudes Saludables	8
1.2.1.El Deporte	8
1.2.2.Teatro	9
1.2.3.Música	10
1.3.Hábitos Saludables	10
1.3.1.El tabaco	11
1.3.2.Alcohol	11
1.3.3.Abuso de Drogas	12
CAPITULO 2	
EL TRABAJO SOCIAL COMUNITARIO Y SU PARTICIPACION EN LA ATENCION AL ADOLESCENTE	15
2.1.Trabajo Social Comunitario	15
2.2.La Participación	18
2.3.Orientación	18
2.4.Formación	19
CAPITULO 3	

MODELO DE ATENCION EN SALUD EN LA DEMOCRACIA	20
3.1.La Casa del Adolescente	20
3.2.Historia del Programa	20
3.3.Normas	21
3.4.Principios	23
3.5.Orientación	24
3.6.Participación y ausentismo del adolescente	24
CAPITULO 4	
ANALISIS E INTERPRETACION DE DATOS	25
4.1.Breve caracterización de los adolescentes que se atienden en la Casa del Adolescente	25
4.1.1. Orientación	26
4.1.2. Actividades en que participan	27
4.1.3. Conocimiento sobre riesgos de uso de drogas y otros 30	
4.1.4. Rendimiento Escolar	33
CAPITULO 5	
PROPUESTA PARA UNA BUENA Y ADECUADA PROYECCION DE LA CASA DEL ADOLESCENTE “ENRIQUE NOVELLA” CON LA PARTICIPACION DEL TRABAJADOR SOCIAL	36
5.1.Justificación	36
5.2.Objetivos Generales	37
5.3.Objetivos Específicos	37
5.4.Metodología	37
5.5. Recursos	39
CONCLUSIONES	40

RECOMENDACIONES

41

BIBLIOGRAFIA

42

INTRODUCCION

Este trabajo en su mayor parte es producto de las vivencias de la autora, a través de su participación en el Programa Casa del Adolescente del Municipio de La Democracia, Escuintla.

La experiencia con adolescentes del grupo que se atiende, permite contribuir al enriquecimiento teórico existente, es por ello que el objetivo de este estudio es posibilitar que el trabajo de investigación científica, no solo permita obtener una experiencia, sino que esencialmente proporcione conocimientos en Trabajo Social y se involucre en campos de acción desde el punto de vista preventivo.

Dicho estudio se realizó a través de la Evaluación sobre el impacto de atención hacia el Adolescente en el Programa “Casa del Adolescente” y la intervención del Trabajador Social, y con ello conocer la ventaja o desventaja de trabajar con los adolescentes como personas que merecen nuestra atención. Dentro de este proceso de formación se ha pretendido contribuir al desarrollo de sus aptitudes y estimular en ellos hábitos saludables.

Se concluye que es de suma importancia que el Trabajador Social intervenga técnica y científicamente en el proceso requerido para la consolidación de la organización y de la formación de los adolescentes en Guatemala.

Para la realización de este estudio se partió de una hipótesis siendo ésta: “¿Son las aptitudes y los hábitos saludables diferentes entre los adolescentes que participan en la “Casa del Adolescente” y de los que no participan?”

Lo anterior fue verificado a través de la encuesta realizada a los adolescentes que se atienden en dicho programa como también a adolescentes que viven en la comunidad pero que no participan.

Los objetivos planteados en el Diseño de investigación se cumplieron satisfactoriamente, ya que los mismos permitieron cumplir lo descrito:

- General:

1. Determinar la diferencia del grado de desarrollo de aptitudes y hábitos saludables de los adolescentes que participan en ‘La Casa del Adolescente ‘ y los que no.

Como unidades de análisis fueron tomados en cuenta 15 adolescentes que participan en el Programa y 28 que no.

Las técnicas empleadas fueron la observación, entrevista, visitas domiciliarias que sirvieron en la comprobación de la hipótesis planteada.

El presente informe consta de 5 capítulos, conclusiones, recomendaciones y bibliografía.

CAPITULO 1: MARCO TEORICO, dentro de este capítulo se incluyen los conceptos relacionados con el adolescente en donde se describen hábitos saludables y aptitudes, valores humanos, sexualidad, alcoholismo, drogas, tabaco como base fundamental en el desarrollo de este trabajo.

CAPITULO 2: EL TRABAJO SOCIAL COMUNITARIO Y SU PARTICIPACION EN LA ATENCION AL ADOLESCENTE.

Constituye lo fundamental en el proceso de atención al adolescente a través de la estrategia de Atención Primaria en Salud, en donde se describe la participación, orientación, formación que el Trabajador Social puede realizar en el proceso de intervención a nivel de organización.

CAPITULO 3: MODELO DE ATENCION EN SALUD EN LA DEMOCRACIA.

Es el capítulo medular dentro del desarrollo de la investigación en donde se describe como el Trabajador Social ha sido participe de la coordinación del programa, su historia, principios y normas del programa.

CAPITULO 4: ANALISIS E INTERPRETACION DE DATOS.

Comprende la presentación, análisis e interpretación de los resultados obtenidos a través de la investigación de campo.

CAPITULO 5: PROPUESTA PARA UNA BUENA Y ADECUADA PROYECCION DE LA CASA DEL ADOLESCENTE “ ENRIQUE NOVELLA” Y LA PARTICIPACION DEL TRABAJADOR SOCIAL.

En este capítulo se describe sobre cómo llevar a cabo un proyecto de trabajo con adolescentes y la forma cómo desarrollarlo.

Posteriormente se presentan las conclusiones y recomendaciones elaboradas en base a la investigación. Para finalizar se agrega la bibliografía como apoyo científico del trabajo elaborado.

El presente informe de investigación lleva en cada capítulo, experiencias adquiridas con el adolescente, esperando que sea un aporte para los futuros adolescentes y profesionales del Trabajo Social sobre lo enriquecedor del trabajo con adolescentes, y la oportunidad a nivel comunitario de tener experiencias maravillosas como ésta.

CAPITULO 1

MARCO TEORICO

Se describe una breve referencia sobre la Adolescencia, valores, aptitudes y hábitos saludables.

1. El Adolescente

La adolescencia es la etapa de la vida comprendida entre los diez y veinte años comprende cambios continuos de orden biológico y psicológico. Caracterizada por una serie de cambios físicos, psicológicos y sociales, muy intensos. Desde el punto de vista biológico la adolescencia incluye la pubertad, que conlleva un conocimiento acelerado y profundo de cambios corporales. Los cambios físicos del adolescente son trascendentales (Ej. madurez sexual) pero de igual manera importantes son los cambios psicológicos (identidad, autoestima e inestabilidad) como los sociales (pertenencia a un grupo, valores, educación y proyecto de vida), la cual se debe atender preventivamente en forma multidisciplinaria.

Mundialmente se observan cambios en su perfil epidemiológico en las últimas décadas. Todo esto, aunado a las escasas oportunidades de atención educacional, socioeconómicas y de salud de la mayoría de los adolescentes.

El adulto es fundamental que comprenda que esta etapa siempre ha existido, que lo que varía es el medio ambiente y con lo cual sus manifestaciones, aunque el grupo adolescente la Organización Panamericana de la Salud lo define entre 10-19 años 11 meses y al grupo juventud de 15 a 24 años fundamentalmente por razones estadísticas y de planificación y evaluación, ya que la realidad demuestra que la adolescencia es un proceso heterogéneo y distinto en cada ser humano que puede empezar antes de los 10 años y no necesariamente termina a los 19 años 11 meses.

Lamentablemente en la sociedad prevalece un concepto negativo de lo que es ser adolescente, se le visualiza como una etapa de crisis, de inestabilidad emocional, de rebeldía, desenfreno sexual, etc. Sin embargo, la mayoría de la población adolescente pasa por este difícil período sin presentar trastornos en su conducta y por el contrario si se le da espacios y

oportunidades; ellos poseen una gran capacidad creativa, solidaridad, espíritu de lucha, superación, son personas que pueden convertirse en verdaderos agentes de cambio.

1.1. La orientación en el Adolescente

La familia es la base más importante en la orientación de la adolescencia. El individuo de este grupo de edad actúa en parte, según lineamientos que vienen de su familia genética o sustituta. Es probable que la problemática del adolescente sea en realidad de la familia, de la sociedad, maestros, medios de comunicación, pero la orientación del adulto hacia el adolescente es un factor positivo.

La falta de comunicación, puede originar mayor o menor inestabilidad y desequilibrio del adolescente. Los padres sin orientación o alterados por su propia patología influirán negativamente en el desarrollo de los adolescentes.

La Adolescencia bien orientada puede ofrecer una posibilidad de cambio y renovación para estos problemas. La comunicación entre los miembros de la familia debe ser de lo más clara y directamente posible, y el proceso de orientar y de atender adolescentes la familia debe de estar atenta a las informaciones o cambios relacionados al funcionamiento familiar, ejemplo: divorcios, muertes, cambios económicos, de ambiente, etc.

En Centro América, especialmente en Guatemala, desde el día de su nacimiento, a la niña se le condena a vivir en un segundo plano. Aunque es un ser humano a quien le corresponden los mismos derechos que a los demás, al identificarle su sexo femenino, en adelante su vida estará limitada por las costumbres y conceptos culturales de su familia y comunidad.

Por ser niña, su alimentación, sus juegos, su socialización, su asistencia a la escuela y sus oportunidades laborales serán muy limitadas por los conceptos que sobre la mujer existen en nuestra cultura. Según éstos, se considera que no sólo es incapaz de hacer las cosas que hacen los hombres, sino que estará programada toda su vida al hecho de que tendrá marido e hijos, y todas sus actividades tales como aprendizaje, aspiraciones y decisiones girarán en torno a una maternidad futura, que en caso no se realice, la harán merecedora de desprecios y títulos despectivos e incluso abandono.

Esta situación incide de varias formas en la vida de la mujer, por ejemplo: la actitud despreciativa que recibe del padre, produce un bajo nivel de autoestima, la falta de información sobre cuidados y protección de su salud y la de la familia que ella tendrá que cuidar, la conduce a situaciones de alto riesgo, como enfermedades causadas por poca higiene y embarazos a temprana edad con resultados adversos para madre e hijo.

“La falta de aprendizaje de oficios productivos y remunerados la conducen a una pobreza segura o a una dependencia del esposo o la familia; esta dependencia y otras complicaciones de su vida muchas veces provocan resentimiento de la pareja haciéndolos a ella y a sus hijos víctima de maltrato y violencia. En contraste con esta situación, los varones, son bienvenidos al nacer y son la esperanza del cultivo de la tierra, de la producción de dinero y de la herencia del nombre y de las tradiciones de la familia.

Su advenimiento a este mundo es más grato, haciéndolo merecedor de muchos privilegios y distinciones. Dentro del grupo familiar obtiene una ración más grande de comida, no se duda que tiene que aprender y se le envía a la escuela. En nuestro medio muchas veces se le envía a trabajar desde temprana edad, para contribuir al ingreso económico de la familia. Se espera que abandone el hogar pronto para que haga una familia”¹.

Aunque esto pareciera ser un relato producto de la imaginación lo cierto es que se refiere a una triste realidad de varios países del mundo y de Guatemala. Aquí presentamos el resumen de una investigación científica, estadística y bibliográfica, que nos hizo traer a la realidad los datos ya mencionados.

El adolescente en Guatemala y específicamente en esta área de Escuintla, se manifiesta con la necesidad de comunicación con otro de su edad; un amigo, compañero, vecino, etc. muchas veces, tras esta comunicación puede detectarse una gran inseguridad personal.

Hace algunos años, los adolescentes manifestaban sus incipientes sentimientos amorosos con papeles, hoy sus intereses son otros.

En Guatemala los adolescentes no aparecen en ningún programa de atención integral, no existen datos que indiquen sobre su morbilidad.

¹ Asociación Guatemalteca de Educación Sexual -AGES- “Nuestros Adolescentes y sus Vidas”, 1ª. Edición, Guatemala, 1,995, P. 3

Según datos empíricos se ha establecido que con las enfermedades de transmisión sexual, acude el adolescente de preferencia a centros asistenciales privados. “ Pero según datos obtenidos por el INE el y la adolescente en su mayoría la mujer son atendidas por parto, puerperio, aborto, problemas del aparato digestivo y respiratorio, especialmente estos dos últimos son consultas hechas por el adolescente. Además su problema nutricional, como el exceso de peso, anorexia (no consume alimentos y/o come mucho).

Es fundamental que al hablar del adolescente en Guatemala, no todos tienen acceso a los medios de comunicación, de ellos solo un 56% lee el periódico, el 61% tiene acceso a la televisión y el 79% escucha radio, esto indica que el único medio es escuchar la información a través de la radio.

En el nivel educativo de los adolescentes comprendidos de 15 a 19 años abandonan la escuela, y cuando hablamos de las causas es por que el 3% queda embarazada, el 38% no le gusta la escuela, 45% en el área rural no le gusta el estudio.

Pero vemos la diferencia en el área rural y urbana ya que en el área urbana el 32% no le gusta la escuela y específicamente la mujer, porque tiene que ayudar en los quehaceres de la casa”².

Dentro de nuestro país donde existe mayor población adolescente es en la ciudad capital, Alta Verapaz y Escuintla, y a pesar de eso ha recibido un apoyo paliativo, y en estas áreas, específicamente en el departamento de Escuintla no se le ha prestado acciones de educación y orientación, de acuerdo a los indicadores clásicos de salud y enfermedad, y conscientes que son el grupo etéreo más saludable, porque presentan las tasas de morbilidad más bajas.

Pero por falta de atención se producen efectos colaterales en donde se dan enfoques de riesgo, y el medio social en que éste se desenvuelve puede ser propicio a la ascensión de riesgos tales como tabaco, alcohol, y la actividad sexual desordenada y situaciones de violencia, este ambiente puede proveer oportunidad para la enfermedad, donde merecen darle énfasis en su atención, facilitar la reorientación de los servicios.

² Según información proporcionada por el Instituto Nacional de Estadística.

1.1.1. Participación

El adolescente en esta etapa, fortifica el papel o rol del grupo. Así que un grupo de adolescentes comprende en realidad, diversos niveles de organización relacionados entre sí. La estructura de grupo más amplia es la multitud o muchedumbre.

La multitud o muchedumbre se compone de numerosos adolescentes que se reúnen para actividades comunes, en la banda la unión es más emocional, pues su formación se basa más en la atracción personal que en las actividades que comparten.

En la adolescencia se puede conceder un gran valor a las relaciones del grupo debido a la necesidad de identificación y de afirmación personal del adolescente por oposición a los adultos. Pero ese grupo puede ser fuente de presiones entre sus miembros, para que todos lleven a cabo ciertas actuaciones, como el consumo de drogas.

Con sus fuerzas y con las del grupo, esta relación se caracteriza por:

1. Un compromiso
2. Incremento en compromisos heterosexuales y experiencias sexuales.
3. Compromisos en clubes, equipos deportivos, etc.
4. Necesidad de un amigo fiel

Los compromisos de grupos con relación a su grupo de adolescentes, al accionarse la independencia, los adolescentes tienden a depender de sus amigos como recursos de apoyo.

1.1.2. Educación Sexual

“La socialización es el proceso mediante el cual la sociedad transmite la cultura, y las pautas de conducta propias, al ser la sexualidad un elemento de cultura es susceptible de socialización y por ello se puede hablar de educación sexual, de socialización de la sexualidad y de los canales a través de los cuales se transmiten las pautas de comportamiento y normas de conducta que se sancionan como deseables y aceptables”³.

1.1.3. Sexualidad Humana

³ Asociación Guatemalteca de Educación Sexual –AGES-, Encuesta Sobre Salud Y

“La sexualidad es una parte integral de nuestras vidas desde antes del nacimiento hasta la muerte. Para los adolescentes, el hacerse cargo de su emergente sexualidad debe ser considerada dentro del contexto del desarrollo humano.

Las opiniones y las percepciones acerca de los roles del adolescente y del adulto, deben basarse en el respeto mutuo y examinados dentro del contexto de las realidades y expectativas

sociales, con el objetivo de mejorar su calidad de vida, y la obtención de su máximo potencial.

Para entender la sexualidad en la adolescencia, debemos considerar el desarrollo del adolescente y la sexualidad humana en su sentido más amplio, ya que es mucho más que el comportamiento y además incluye: identidad genérica, rol sexual, actitudes y valores, orientación sexual, comportamiento sexual, identidad sexual, conocimiento sexual y habilidades sexuales”⁴.

“La sexogenitalidad y la potencial maternidad, condicionan la estructuración de los proyectos de vida de los jóvenes especialmente en los estratos populares, zonas rurales y grupos indígenas. Ante la mala situación económica, conflictos familiares, carencia de movilidad social, el embarazo adolescente contribuye a definir un estatus ante la carencia de otras alternativas. El hijo hace madre a la adolescente y no pocas veces representa la vía para comprometer a la pareja.

El inicio de las relaciones sexogenitales en Guatemala se da frecuentemente en la adolescencia. Se distinguen dos grupos, las que inician precozmente y aquellas que lo hacen al finalizar la adolescencia. El inicio temprano de las relaciones sexuales genitales en la adolescencia se da en el rango de edad entre los 10 y los 14 años. El resto se inicia entre los 17 y 18 años de edad”.

1.1.4. Práctica de Valores Humanos

“Valor es lo que vale una persona o cosa” son aquellos aspectos de la realidad personal, física, cultural, social o ético-religiosa, que más aprecia el individuo o la sociedad.

Educación Sexual de los Jóvenes S.C. Guatemala, 1,988 P. 72.

⁴ Consejo Nacional de Población, Sociedad Y Sexualidad, s.e. México 1,982, P. 13

Cada persona y cada sociedad valoran más unos aspectos de la realidad que otros.

Mediante el proceso de la socialización, cada ser humano va introyectando los valores de la familia y de la sociedad en la que vive. Consiguientemente, cada uno tiene su específico sistema de valores personales.

Los valores se encarnan de distinta manera dependiendo de tiempos y lugares; por eso cada etnia, grupo cultural, nación, etc. tiene su propia idiosincrasia “valoral”. En este sentido los valores, en cuanto son vivenciados por seres humanos, son relativos.

Todo valor es bipolar y se puede situar a lo largo de un continuo entre dos extremos contrarios; a cada valor corresponde un antivalor; por ejemplo:

Altruismo	egoísmo
Creatividad crítica.....	conformismo
Hombre ‘persona’.....	hombre’cosificado”
Verdad.....	mentira
Ser “idéntico”.....	estar “alienado”

“Antivalor”, o mal, es la carencia de un bien o perfección que, de acuerdo con su naturaleza, el ser humano debe tener.

“Los valores suponen juicios de valor y a su vez los condicionan.

Los valores del sujeto corresponden con sus actitudes, y consiguientemente, con su modo de actuar. Los valores, como las actitudes, tienen tres componentes básicos: intelectual, afectivo y tendencial; de estos tres el principal es el componente afectivo, lo que explica su estabilidad y resistencia al cambio.

Cada individuo tiene un valor central (o unos valores claves), alrededor del cual se construye jerárquicamente todo su sistema de valores y toda su personalidad; ese valor nuclear es el que determina su opción fundamental en la vida, y que le motiva dinámicamente para actuar de una manera determinada.

Según lo dicho, los valores son algo subjetivo, vivido y sentido así, por los seres humanos. Pero hay un aspecto objetivo y absoluto en los valores, que está sobre la valoración

subjetiva que, de ellos, haga el individuo o el grupo social; esto se entiende especialmente en los valores morales”⁵.

1.2. Aptitudes Saludables

Son una serie de características consideradas como síntomas de la capacidad de un individuo para adquirir con un entrenamiento adecuado, algún conocimiento, habilidad o serie de reacciones, como la capacidad para aprender un idioma, comprender música, etc. Dentro del proceso de formación del Programa Casa del Adolescente, las aptitudes son un eje fundamental, el de fomentar en ellos el desarrollo de capacidades a través de la educación y el desarrollo de sus habilidades. Tratando de determinar entre desarrollo de ellas, su capacidad y la facultad, con ello las acciones se adoptan a las condiciones del medio.

“**Aptitud:** es una serie de características consideradas como síntomas de la capacidad de un individuo para adquirir, con un entrenamiento adecuado, algún conocimiento, habilidad o serie de reacciones, como la capacidad para aprender un idioma, comprender música, etc.

Adaptación a las condiciones de medio, es decir capacidad de un organismo, debido a su organización estructural, para enfrentarse a las condiciones generales de vida.

En general se establece una distinción entre aptitud (lo que puede hacerse con la educación y el desarrollo actual) capacidad (lo que puede realizarse en la fase actual del desarrollo con un entrenamiento facultad (potencialidad del organismo tal como la presente y limita la constitución natural)”⁶.

1.2.1. El Deporte

Los medios de comunicación han vendido la imagen de que el deporte es una actividad, sobre todo, de hombres y cuando se explican las normas y las formas de entrenamiento de un deporte, se hace también para ellos. Hasta hace muy poco, a la mujer no se le dejaba participar en la prueba de la maratón en juegos olímpicos.

Aunque nuestros jóvenes no estén todos destinados a ser super-atletas, es aconsejable que trabajen su cuerpo para incrementar su disponibilidad motriz.

⁵ Luis Achaerandio, S.J. CRISIS DE VALORES. Universidad Rafael Landívar, Fac. Ciencias Políticas y Sociales, Guatemala C.A. 1,988. P. 1-2

⁶ Mariana Gordillo de Lorentzar, EL ADOLESCENTE GUATEMALTECO, SU PROBLEMA EDUCACIONAL Y SU

Los notables cambios físicos que se producen en la adolescencia, hacen que se incremente el interés del adolescente por los deportes. Es esencial que a la hora de practicarlos se tengan en cuenta, las diferencias físicas entre sexos.

La adolescencia es una edad de notables cambios físicos externos. Estos comportan una variación en la actividad física del adolescente, ya sea porque están directamente relacionados con la motricidad o con el aumento de la masa muscular.

Es el período de incremento evolutivo de la fuerza, la velocidad y la resistencia. Esto se corresponderá con el crecimiento del interés del adolescente por los deportes, que se iniciará en el entrenamiento sistemático y controlado de las condiciones físicas antes mencionadas.

El período de la adolescencia es crítico para padres y educadores, porque aparecen los incontestables de las diferencias físicas entre los dos sexos y no sólo a nivel de órganos sexuales externos o por la manera de vestir, sino porque existen variaciones en el nivel de realización de la actividad motriz. Y es crítico por la actitud que han de formar los padres y educadores ante esta diferencia, que será equivocado hablar de la supremacía de un sexo sobre el otro.

La actividad deportiva bien dirigida permite a los adolescentes, reconvertir la energía tanto física como psíquica, librándolos de sus tensiones. Con el deporte los adolescentes pueden conseguir:

- Una mejor imagen
- Pertenencia a un equipo
- Control de la agresividad
- Mejora el estado de salud

1.2.2. Teatro

“La práctica de representar comedias, el arte de representar obras dramáticas, es el lugar donde ocurren acontecimientos notables y dignos de alusión”⁷.

RENDIMIENTO. Ed. Oscar de León 3ª. Ed. Guatemala, 1,989, P. 160

⁷ Diccionario Everest, Lengua Española, P. 1355, Editorial Everest S.A. Novena Edición, León España, 1,975

1.2.3. Música

Las fuentes etnológicas han contribuido igualmente a aclarar los conocimientos musicales. Con los resultados obtenidos se ha constituido una ciencia que analiza los intervalos, sonidos, tanto de los instrumentos. Arte de cambiar los sonidos de un modo agradable.

1.3. Hábitos Saludables

Es una forma de recreación adquirida, que es invariable y fácilmente suscitada.

“La vida del hombre se desenvuelve en 3 categorías temporales: el trabajo, el descanso físico y el tiempo libre. Estos aspectos son necesarios, vitales, por tanto, el buen uso del tiempo libre, ya sea en el ocio y la recreación positivas son hechos a los que hay que darles el verdadero valor y la importancia necesaria en los programas de desarrollo de la comunidad.

El que fomenta la recreación tiene que fomentar e institucionalizar actividades capaces de contrarrestar las actividades negativas. Las orientaciones deben llegar al grado de poder orientar en actividades artísticas y desarrollar programas de aptitudes saludables”⁸.

Hábito: “forma de reacción adquirida, que es invariable y fácilmente suscitada.

El hábito es uno de los productos terminales del aprendizaje y, por lo tanto se contrae a menudo a instinto, como es casi automático se contrae frecuentemente a acción propuesta o deliberada. Para Aristóteles el hábito es de importancia básica para la moralidad.”⁹.

Los hábitos son disposiciones estables y fuertes, energía positiva de la persona; según se dispongan bien o mal para el logro de los fines particulares de cada potencia, subordinados al fin último de la persona, surge la calificación de los hábitos en buenos y malos.

Los hábitos naturales, son aquellos que van a perfeccionar las tendencias o disposiciones constitutivas de la naturaleza humana.

Las virtudes son hábitos buenos que perfeccionan las facultades del hombre para conseguir la verdad y el bien. Si el hombre desarrolla las virtudes, la razón percibirá el verdadero bien del hombre y la voluntad y el apetito sensible seguirán a la razón, para perseguir su perfeccionamiento. Se puede definir una virtud como un hábito operativo bueno,

⁸ Rosendo Escalante Foltan. OASIS S.A. INV. ORG. DESARROLLO DE LA COMUNIDAD, 1,990 P. 186 (s.e.-s.l.e)

⁹ Erick H.Ericksan “SOCIEDAD Y ADOLESCENCIA”, Ed. Andròmeda S.A. Décima 1ª. Edición, 1,987, P.154

en contraste con el vicio que es un hábito operativo malo. El desarrollo de las virtudes produce en el entendimiento y la voluntad dos efectos principales: la firmeza, prontitud.

Pero el peligro de estos hábitos es que en lugar de ser virtudes lleguen a ser nada más que rutina. Rutina porque los actos se acaban en sí, no tienen ninguna finalidad”¹⁰.

1.3.1. El Tabaco

En la vida cotidiana tenemos al alcance de cualquiera, numerosas sustancias que pueden crear dependencia:

- ◆ Tabaco
- ◆ Alcohol
- ◆ Algunos fármacos

No obstante, el contacto con ellos e incluso su consumo ocasional, no tiene por que convertirse en adicción si se controla su consumo. En los adolescentes las presiones grupales pueden representar un grave peligro para ese deseado control.

Todos sabemos que el fumador es capaz de salir a media noche a buscar tabaco, si se ha quedado sin él. La dependencia física se da cuando el cuerpo, como consecuencia del uso continuado de una sustancia, se adapta a ella y la necesita para continuar con un funcionamiento normal.

El tabaco: es una planta selanacea, originaria de las Antillas, cuyas hojas preparadas de diversos modos se fuman, se mastican o aspiran en polvo por las narices. El tabaco se debe a las propiedades de un alcaloide peligroso.

1.3.2. Alcohol

Según la Organización Mundial de la Salud el alcoholismo es una enfermedad triple: psíquica, física y espiritual.

Se caracteriza como una compulsión orgánica hacia las bebidas alcohólicas, acompañada de una obsesión mental por los mismos, el enfermo alcohólico no puede controlar por mucho tiempo el número de copas que piensa beberse y termina embriagado cuando no era su propósito.

En la actualidad se está observando una tendencia a que el consumo de drogas se inicia a una edad cada vez más temprana. Las características de índole económica y tecnológica de nuestra sociedad, favorecen la predisposición hacia este tipo de sustancias y, al mismo tiempo, que el acceso a ellos sea relativamente fácil.

Como consecuencia de la mayor libertad y del mayor poder adquisitivo que tienen los adolescentes, en todos los países se ha producido un aumento del número de jóvenes que a edad temprana se inician en el uso del alcohol. Por lo general, los chicos abusan más que las chicas y la bebida preferida es la cerveza.

La estimulación a la bebida puede partir del medio familiar (los padres, o uno de ellos beben regularmente) o del social, en especial del grupo de amigos.

El abuso al alcohol por los adolescentes entraña graves problemas: además de los riesgos a que exponen su salud, no hay que olvidar que los accidentes de automóviles son la primera causa de mortalidad juvenil, por lo que es necesario que los jóvenes se concienticen del peligro que supone conducir, cuando se ha bebido un poco más de la cuenta.

1.3.3. Abuso de Drogas

Las drogas son sustancias que se convierten en el objeto de una relación cuando esta llega a hacerse adictiva. La droga, en sí, no existe, es el sujeto drogadicto, quien convierte ciertas sustancias en drogas, al establecer con ellas un tipo de relación y unas formas o patrones de uso.

- ¿Qué tipo de drogas existen?

De todo cuanto se ha expuesto anteriormente, se deduce que no es la droga, sino las múltiples y variadas sustancias conocidas como drogas, con sus efectos diversos, el objeto de nuestro estudio. Por su origen las drogas pueden ser:

1. **NATURALES:** Se obtienen de la naturaleza, como el tabaco, las hojas de marihuana, hojas de pito.
2. **SINTETICAS:** Elaboradas técnicamente como las anfetaminas.
3. **SEMISINTETICAS:** Base natural más un proceso de síntesis, como la heroína y la cocaína.

¹⁰ Documento Instituto de Colaboración y Educación Familiar I.C.E.F. Curso: Los Valores Espirituales,(s.e,s.p.)

En nuestro complejo sistema económico y tecnológico, la adolescencia constituye un período largo, el sujeto ya no es un niño y aún tardará en ser un adulto. Este período de transición refleja las contradicciones que imperan en la sociedad de los adultos.

Es entonces cuando muchos adolescentes se inician de modo habitual en el consumo de tabaco y alcohol al valorar que a veces, es mejor estar colocados que sobrios. En otras ocasiones es la presión del grupo de amigos o bien la atracción por lo que no se debe hacer lo que les empuja al uso de drogas peligrosas y destructoras.

El sujeto preadolescente que vive en la calle y está sometido a fuertes dificultades sociales como un elemento de su conducta habitual, busca un estado anómalo de conciencia obtenido a partir del consumo de diversos productos.

Una circunstancia frecuente en estos grupos de edad, ligada a la conducta drogodependiente, es el pertenecer al grupo social de la calle. En este grupo, drogarse es sólo la manifestación aparente de que hay graves problemas sociales que les crean conflictos y dificultades.

El diálogo entre padre e hijos, unas buenas relaciones y el intercambio de información, así como el buen ejemplo, son las bases de la prevención eficaz en materia de drogas.

Aunque el consumo de drogas no se de en el hogar, los padres informados pueden detectarlo a través de numerosos signos. Cuando también se realiza en el, la detección del problema suele ser más rápida.

La primer medida de prevención del abuso de las drogas es la información. Una vez se ha producido el problema, la detección inmediata es esencial para su solución. En estas etapas la escuela y la familia desempeñan un papel primordial. Las relaciones cordiales y el diálogo son los pilares de la prevención.

En la actualidad se está observando una tendencia de que el consumo de drogas se inicia cada vez con mayor facilidad, y el acceso a ellas es fácil.

En nuestro país el uso de drogas a nivel nacional se evidencia más donde hay mayor consumo de alcohol y tabaco. Los jóvenes comprendidos entre las edades de 13 a 17 años están más propensos a iniciarse en las drogas, lo que viene a ser un problema grave, un informe de SECCATID (Secretaría Educativa de la Comisión Contra las Adicciones y el Tráfico de Drogas), realizado recientemente en septiembre de 1998, indica que los

encuestados que oscilan en las edades de 12 a 18 años, el 26.6% de estudiantes ha consumido cocaína, por vez primera a los 15 años, mientras el 23% con marihuana, el 22% con alcohol y el 26% lo hizo con inhalantes.

La agresividad en adolescentes está íntimamente ligada al consumo de alguna droga, y cuando más problemas surgen en el seno familiar más aumenta el consumo de drogas en los jóvenes, ocasionando un bajo rendimiento escolar. La familia es significativa en este problema: la desintegración, los problemas económicos o la desatención son causas principales de que un alto porcentaje de adolescentes se refugie en las drogas.

“Medidas en favor de la salud física que deben observarse en el hogar del adolescente.

La función del hogar en la salud del adolescente se relaciona con su alimentación, el sueño, el vestido, la postura, las actividades al aire libre, la recreación, la formación de otros hábitos saludables, así como la provisión de condiciones adecuadas de calefacción y ventilación de la casa, la de la escuela es bastante similar y consiste principalmente en:

- 1) Instrucción de la higiene personal, en aspectos tales como el sueño, la higiene sexual y el cuidado general del organismo.
- 2) Proporcionar deporte, juegos, ejercicios correctivos.
- 3) Disponer sus exigencias escolásticas en forma que se corresponda en la mejor forma posible que las aptitudes de los mismos”¹¹.

CAPITULO 2

EL TRABAJO SOCIAL COMUNITARIO Y SU PARTICIPACION EN LA ATENCION AL ADOLESCENTE

¹¹ Fowler D. Brooks, PSICOLOGIA DE LA ADOLESCENCIA. Ed. Kapeluz, Argentina, 2ª.

Dentro del quehacer del Trabajador Social a través de las organizaciones, grupos y trabajo individual que se da a través de la estrategia de Atención Primaria en Salud, es necesario hacer los siguientes planteamientos.

La adolescencia es una etapa en la que como todas las demás merece nuestra atención. El Trabajador Social como un agente de cambio dentro del área comunitaria, sus acciones con el adolescente giran en la toma de conciencia, en la toma de decisiones para que aquél asuma una responsabilidad, que conozca su propia situación, resolver sus problemas comunes, fomentar su liderazgo, lo prepara para que tenga una comunicación fluida y amistosa con las personas con las cuales convive.

2.1. Trabajo Social Comunitario

El Trabajo Social comunitario su papel es fundamental dentro del accionar de una comunidad, es de orientador y capacitador, su papel es de fomentar el seguimiento de otros líderes positivos, como un recurso humano valioso el Trabajador Social es el que busca más allá de una simple participación, desarrollar un programa en la comunidad que tienda a ir más allá de la participación de fomentar la unidad y coordinar acciones.

El Trabajo Social Comunitario, hace de los intereses y de las aspiraciones de la comunidad su propia causa. Con el adolescente el Trabajador Social tiene que realizar acciones preventivas, haciendo que en la utilización de sus horas libres, se fomenten hábitos y aptitudes saludables que permitan que la inclinación hacia la integración grupal del adolescente, le permita coordinar acciones acordes a su etapa de adolescencia. Los cambios bruscos en los hábitos, su incapacidad para interesarse por nada, las conductas agresivas, la inclinación hacia las actividades peligrosas y el abandono de los amigos, pueden ser síntomas de depresión en un adolescente, si se presentan asociados estos problemas ocasionarán problemas serios en ellos. Es por eso que el Trabajador Social Comunitario debe aplicar estrategias adecuadas que permitan que su potencialidad se desarrolle en forma positiva.

Dentro de las fases de desarrollo comunitario la Atención Primaria en Salud como una estrategia para prevención de efectos de alto riesgo, dentro de este grupo etáreo como lo es el

adolescente, el Trabajador Social como un ente de cambio en el desarrollo de la Salud Integral del ser humano, dentro del proceso de prevención, su tarea consiste, ante todo, en crear motivaciones eficaces y en promover un sistema de actitudes propicias para un proceso de desarrollo humano en preparar para una comunicación fluida, amistosa con quienes conviven con él. Si en el adolescente son varios factores que influyen para su desequilibrio emocional, fundamental es tener capacidad de motivar para que los adolescentes participen en su propio autodesarrollo, el de su familia y por ende de la comunidad en la cual vive.

La familia es la institución que socializa a los individuos desde el nacimiento hasta la edad adulta e incluso en la vejez, transmite con efecto y en la intimidad valores, normas, actitudes y pautas de comportamiento en lo que se refiera su conducta. Simultáneamente otros modelos y valores van cambiando en la medida que entran en contacto y a veces en conflicto, con otros modelos de otras familias. Se determina que es en la familia donde se generan nuevos modelos y valores.

El Trabajador Social a nivel comunitario, es un agente que propicia cambios en el desarrollo individual y familiar. Se ha determinado que en este caso su proceso de accionar se orienta a que el adolescente tenga bienestar y calidad de vida, promovido en el país por los derechos humanos, entre los que se distinguen el derecho a la educación, vivienda, nutrición y buena salud física y mental, así como el derecho al trabajo, a la recreación y participación. Del mismo modo el bienestar social se logra sólo si se garantiza el acceso a los adolescentes a los servicios y se facilitan las oportunidades para su desarrollo integral.

Los programas y servicios de salud donde hay espacio profesional del Trabajador Social, su papel ha sido dar una respuesta adecuada a las necesidades básicas en salud de los adolescentes, cambiar la imagen que el mundo adulto tiene del adolescente en el que resaltan su soberbia, conflictividad que subrayan los problemas con la delincuencia, consumo de drogas, embarazos no deseados y otros, lo que produce efectos colaterales como crisis en la familia.

El éxito del sistema preventivo dependerá en gran medida de las características del personal, que debe estar capacitado para la atención del adolescente, de esta manera sin descuidar las acciones de recuperación de salud, se propician acciones que contribuyan a mejorar la calidad de vida. La prevención primaria (promoción en salud) implica el

fortalecimiento de los factores protectores para evitar o controlar los riesgos, así como la capacidad y ejercicio del auto-cuidado y de la ayuda mutua. El logro de esta prevención requiere no sólo de la intervención promotora de salud, sino, de la incorporación del sentido de responsabilidad, de compromiso de los individuos y grupos de adoptar estilos de vida saludables, además, la participación de los adolescentes tanto en el diseño de los aspectos a trabajar como para sus proyectos de vida.

El adolescente percibe la necesidad de paz, buenos ejemplos y la escala de valores en sus mayores, sin embargo, muchos carecen de familias bien constituidas y de una visión viable del futuro para poder desempeñarse adecuadamente desde el punto de vista social. Dentro de las características de atención al personal que trabaja con adolescentes debe seguir los siguientes principios de:

- Respeto a valores culturales
- Individualidad y seguridad
- Privacidad
- Confidencialidad
- Prioridad y oportunidad
- Flexibilidad al horario de atención
- Respetar el momento oportuno para obtener información

La atención debe ser integral e interdisciplinaria, con el fin de tener un mayor conocimiento de las diferentes situaciones por las que atraviesa el adolescente y a la vez orientar las conductas de intervención. Al realizar prevención primaria estamos atacando la causa para prevenir el efecto específico.

2.2. La Participación

Es un proceso en virtud del cual los individuos y las familias asumen responsabilidades en cuanto a su salud y bienestar, mejorando la capacidad de contribuir a su propio desarrollo económico y comunitario, llegando a conocer mejor su propia situación y encontrar incentivo

para resolver sus problemas comunes. Como proceso, la participación se ha desarrollado y puede ser:

- activa: cuando la población interviene en sus diferentes etapas.
- consciente: cuando se ha enterado a fondo de los problemas los traduce en necesidades sentidas y trabaja por ellos.
- deliberada: cuando expresa su libre voluntad.
- organizada: cuando percibe la necesidad de sumar esfuerzos para lograr el objetivo común.
- sostenida: cuando actúa en forma conjunta y permanente para resolver los diferentes problemas de su comunidad

2.3. Orientación

Es un proceso de enseñanza que de acuerdo a la forma que se realice permite formar al ser humano. La ironía consciente es que los adultos piensan que el enseñar a los adolescentes y orientarlos de acuerdo a ciertos aspectos como la sexualidad puede ser de algún modo peligroso a individuos carentes de valores o de moralidad propia.

Pero es claro que los niños llegan a la adolescencia, y los mismos están profundamente inducidos con respecto a las actitudes y los valores de su familia, de la cultura en general y subculturas específicas.

Los valores y actitudes tienen mayor influencia que ningún otro factor. Si bien las actitudes individuales se arraigan en las expectativas de nuestras familias. Además las actitudes individuales y familiares están también influenciadas por las actitudes culturales, aunque a menudo no estamos conscientes de que enseñamos actitudes y valores, los niños recogen con astucia lo enseñado en sus más mínimos detalles.

2.4. Formación

“Es presentada y de significación en toda la vida del individuo. Esta puede ser una educación intelectual, afectiva, social y cívica de un ser humano, en sentido estricto, desarrollo de actitudes y preparación para un tipo particular de actividad”¹².

El hombre es un ser esencialmente moral, impresionado por el valor, la razón y el significado de sus actos.

Uno de los motivos de la crisis de la adolescencia deriva del hecho de que el individuo ponga en duda el valor y sinceridad de los actos de sus semejantes.

El esfuerzo formativo, en esta etapa de la vida, consiste en llevar al adolescente a restablecer su confianza en el prójimo, a que acepte aquellas normas y valores que dignifican el comportamiento del hombre y que deben ser transmitidos desde la infancia.

En resumen, debe entenderse que la formación no debe ser fruto de sermones o de consejos, sino de buenos y continuados ejemplos, de coherencia de respeto y de debates amplios y sinceros sobre los asuntos morales que preocupan al adolescente.

La formación religiosa y moral, son las que deben llevarse paralelamente aunque el coordinador sea laico debe fomentar aspectos religiosos, no en el sentido de hacer proselitismo para este o aquel credo, sino para contribuir a la formación del espíritu religioso que, sobre todo tratándose de jóvenes, es tan necesario. La formación en este sentido estaría desarrollando en él la actitud de tolerancia tan necesaria para una vida comunitaria verdaderamente democrática.

CAPITULO 3

¹² Mideo Giuseppe Nerici “Hacia una Didáctica General Dinámica”. Editorial Kapeluz,

MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD EN LA DEMOCRACIA

3.1. La “Casa del Adolescente”

El Proyecto está dirigido a mejorar, las condiciones dentro del proceso emocional psicológico y social del adolescente del Departamento de Escuintla, el servicio que se presta es de acciones preventivas con prioridad a la población de 13 a 22 años.

Surge debido a la multiplicidad de problemas que la juventud afronta, entre los cuales los más comunes son el tabaquismo, la drogadicción, el alcoholismo, la prostitución, así como en su tiempo libre los juegos de azar que no es más que el resultado de la desintegración familiar, así como la falta de valores y la debida orientación.

En base a las necesidades expuestas como una acción de prevención se creó la Casa del Adolescente la cual permite que los adolescentes cuenten con un lugar en donde sus horas libres se puedan capacitar, así como recibir pláticas de orientación por profesionales que les complementará su enseñanza escolar y para aquellos que en el futuro deseen un buen trabajo.

3.2. Historia del Programa

El Programa *Casa del Adolescente* surgió en el año 1996, con la participación de Maestros, autoridades locales, con la coordinación de Trabajo Social y adolescentes, planteándose que era necesario organizar a los jóvenes para que tuvieran un centro donde tener juegos educativos y donde encontrarán un lugar para utilizar sus horas libres en acciones positivas.

Se organizó a la Directiva en junio de 1996. Se solicitó a instituciones sociales el sello de la Junta Directiva y se principiaron reuniones esporádicas. Se solicitó un local donde se pudiese reunir a jóvenes y fue la Municipalidad de este Municipio que donó la casa, para reunir al grupo, además empresas locales donaron mobiliario para equipar a los adolescentes y se inaugurara la Casa del Adolescente el 17 de octubre del mismo año, estableciéndose un Programa que comprendiera actividades recreativas, deportivas y de capacitación.

Se estableció que los adolescentes participaran el día domingo en horario por la mañana, lo cual hasta la fecha continua desarrollándose de acuerdo a los intereses del grupo.

Se ha contado con el apoyo de instituciones locales como la municipalidad, empresa local y el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, como el coordinador del programa a través de Trabajo Social.

En el Municipio de La Democracia, se ha observado que dentro del área la población no cuenta con suficientes centros educativos, ni recreativos que beneficien a la juventud, capacitándolos para la utilización de horas libres en áreas de desarrollo físico, que permitan llevar orientaciones de salud mental que lleven al adolescente a visualizar un mejor futuro dentro de la sociedad. Por lo tanto el programa se considera de desarrollo económico-social de su comunidad, de capacitación, de concientización y autogestión.

La Casa del Adolescente se ha planteado como una necesidad para ejecutarlo y lograr que los jóvenes se valoricen y conozcan bien su realidad, lo que les permitirá en un futuro ser personas útiles a la sociedad participando en las áreas de orientación y capacitación y dentro de esto, un día a la semana se desarrolla la carrera de Mecánicos automotrices, coordinado con INTECAP, con esto se pretende que la juventud contribuya al progreso de nuestro país.

El aprendizaje percibido les dará la oportunidad de colocarse en una disciplina de trabajo que generará estabilidad económica y por ende tener así aprecio en el seno familiar.

Dentro de los adolescentes existe el deseo de participar en la organización.

Se considera que el trabajo genera impactos aceptables como cambios de conducta en el adolescente y mejor utilización de horas libres.

3.3. Normas

Los beneficiarios directos son los adolescentes del casco urbano, que según las estadísticas existen en el municipio 570 adolescentes y de ellos se logra apoyar al 50% de los jóvenes de esta población, el 12% realiza estudios de nivel medio y el 2% estudios universitarios.

Dentro del municipio de La Democracia, los recursos humanos que serán beneficiados directos son los adolescentes, ya que como en todas las etapas de la vida, es en ésta donde se sufren diferentes cambios psicosomáticos, que dependiendo de lo que el joven reciba, será lo que pueda dar a su comunidad, y por ende a su país y a sí mismo.

Dentro del Programa de Proyección Comunitaria del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social se ha analizado que en este municipio, los jóvenes de acuerdo a las tradiciones y costumbres de los maestros y todos los que rodean al niño como adolescente que luego se hace adulto, es lo que en cada caso determina la diferencia. Es en base a la educación, los valores y las actitudes morales que tanto maestro y padres de familia determinará qué vida llevará. Además se ha observado que los adolescentes en el ambiente en que viven no todos continúan sus estudios, sólo un 30%, por lo que la falta de aprendizaje de oficios productivos y bien remunerados ha hecho que sea un pueblo con bajo nivel económico.

El adolescente es un ser humano a quien le corresponden los mismos derechos que a los demás, pero es aquí en este municipio, como en todo nuestro país, que la falta de una buena orientación le produce un bajo nivel de autoestima, enfermedades causadas por falta de higiene y embarazos a temprana edad que da resultados adversos para madre e hijo. En nuestro medio muchas veces se les envía a trabajar desde temprana edad para contribuir al ingreso económico de la familia y en este municipio la mayoría de adolescentes trabaja y se espera siempre que abandonen el hogar pronto para que forme una familia, siendo una realidad, que se casan o se unen sin orientación ni educación sexual, lo que produce interrogantes y curiosidad.

Los adolescentes del municipio de La Democracia son personas que sí tienen mucho campo para trabajar para su desarrollo, pero hay que romper algunas barreras. Considerando que es urgente su atención, pues ante la falta de educación, orientación sobre educación sexual, paternidad responsable, valores, normas y otros aspectos, como padres de familia del futuro podrán formar mejor a sus hijos y estar conscientes de su realidad, lo que permitirá que el adolescente tenga un mejor bienestar social y por ende económico. De esta manera se considera que pueden lograrse cambios conductuales, y con la orientación de profesionales elevar su autoestima y contribuir a que definan positivamente su personalidad y sus expectativas personales.

Dentro de esta gran labor será imprescindible la intervención del Trabajador Social, con el apoyo de un equipo de profesionales, entre éstos: médicos, psicólogos, sociólogos, técnicos en educación física y recreación, pedagogos, etc.

3.4. Principios

Formar al adolescente desde el punto de vista moral, psíquico y social a través de la orientación, capacitación y utilizando el tiempo libre, aportando ciudadanos responsables, para que:

1. Practiquen valores éticos y morales
2. Practiquen hábitos y aptitudes saludables
3. Sean líderes democráticos
4. Líderes sanos, fomentar valores y principios que permitan orientar a los adolescentes en ser ciudadanos conscientes de su responsabilidad familiar y la sociedad en que vive.

El proceso que se pretende realizar durante el Proyecto tiene como finalidad que los adolescentes desarrollen lo siguiente:

- Multiplicar lo aprendido con sus compañeros
- Apoyar a su establecimiento educativo
- Apoyar en la formación de más líderes
- Coordinar acciones sociales, culturales en beneficio del desarrollo de la comunidad.

Se pretende con las acciones realizadas que la población atendida desarrolle las siguientes actitudes:

- Participación del adolescente
- Consciente y activo en el desarrollo de la comunidad
- Una buena relación padre e hijo
- Identificación en sociedad
- Alta su autoestima

Una vez identificados los factores tomados, se debe analizar a la población joven para la realización de un trabajo de retroalimentación desde el punto de vista preventivo, en la que la ejecución del Proyecto pretende cubrir a 500 jóvenes del área urbana. Para determinar el tamaño del proyecto existen factores que deben tomarse en cuenta:

- El mal uso del tiempo libre
- El alcoholismo
- La falta de valores éticos y morales

- Drogas
- La desintegración familiar

3.5. Orientación

Estas orientaciones se basan en programas de salud mental, hábitos y aptitudes saludables, con actividades de recreación y deporte que contribuyan a la formación integral del grupo, y por ende, del adolescente. De la misma manera se orienta a padres de familia, con temas formativos basados en dar atención primaria en acciones preventivas a adolescentes con problemas de alcoholismo, drogas, creando aptitudes y hábitos saludables y valores éticos para un mejor desarrollo del adolescente con apoyo del padre de familia.

Especialmente en la adolescencia una de las crisis es “sentirse atado”, esclavizado a unos vínculos que coartan la libertad, pero allí la necesidad de los padres de dialogar y razonar con los hijos adolescentes, para orientarlos en el contenido de los valores y la manera de apreciarlos en relación con otros vínculos que los capacite para vivir la virtud de la lealtad.

3.6. Participación y Ausentismo del Adolescente

Durante el proceso de la organización del grupo, se da una participación dependiendo de lo que ellos desean realizar tales como: actividades deportivas, recreativas y de formación, se ha observado además que hay fortalecimiento del grupo cuando se hacen actividades recreativas (excursiones y juegos) pues permite motivarlos a su desarrollo. A través de las acciones preventivas que se han realizado se ha notado, que se da ausentismo si las acciones se realizan de la misma manera, constantemente y con el mismo enfoque. Dentro del desarrollo de las acciones que se han realizado se ha visualizado que el trabajo con ellos debe realizarse en forma creativa y con iniciativa.

CAPITULO 4

ANALISIS E INTERPRETACION DE DATOS

Este capítulo presenta los resultados obtenidos dentro de la investigación de campo que permitió identificar las ventajas y desventajas del trabajo que se viene realizando con los adolescente del Programa Casa del Adolescente.

Para realizar una interpretación profunda de los datos obtenidos, se presentan los cuadros estadísticos que contiene la información vinculada con la hipótesis planteada

4.1. Breve Caracterización de los adolescentes que se atienden en la Casa del Adolescente

El objeto de la presente investigación lo constituyen 50 adolescentes los cuales son los que participan de forma permanente en la Casa del Adolescente, de estos hay 18 femeninos y 32 masculinos.

En su mayoría se caracterizan por que su nivel de escolaridad alcanzado es la educación básica, todos residen en el casco urbano, el mayor porcentaje de adolescentes provienen de hogares desintegrados, forman parte de grupos familiares entre 4 y 6 miembros: lo que incide que ellos en un 30% paguen sus estudios. El 20% tiene que trabajar para apoyar económicamente a su familia lo que repercute el no continuar con sus estudios.

Dentro del grupo objeto de estudio se ha observado que la mayoría de padres de familia tienen problemas de alcoholismo y prostitución. Es importante hacer mención que los principios y valores dentro de estos grupos familiares están bien cimentados. La situación económica en un 80% dependen económicamente de la zafra que se realiza cada 6 meses, por lo que incide en las malas condiciones de vivienda, mala nutrición y el problema fundamental es la educación.

Para la finalidad de este estudio y porque la sustentante de este trabajo de tesis participa con esta población adolescente, únicamente se consideró tomar a 15 jóvenes que comprende el 30%, lo cual es una muestra que ha permitido realizar el análisis de dicha investigación.

El análisis de la información recabada se presenta a continuación.

4.1.1. Orientación

CUADRO No. 1

¿RECIBE ORIENTACION SOBRE FORMACION?

Casa del adolescente	Sí participan en la Casa del Adolescente	%	No participan en la Casa del Adolescente	%
Familia y amigo	2	13	1	3
Profesional y otros	3	20	13	43
Trabajador Social	10	67	00	00
Ninguno	00	00	16	54
TOTAL	15	100%	30	100%

Fuente: Investigación de campo realizada

Este cuadro muestra de donde proviene la orientación sobre formación que han recibido las personas objeto de estudio tanto los jóvenes que participan como los que no. Los participantes de la Casa del Adolescente reciben de familia y amigo un 13%, de profesionales y otro 20%, pero un alto porcentaje (67%) de la Casa del Adolescente la recibe a través del Trabajador Social.

Es importante analizar que el grupo que no participa no recibe de ninguna persona orientación, siendo el más alto porcentaje 54%, un 43% sí les brinda orientación profesional y otros, solo un 3% busca a su familia y amigos.

En base a estos resultados se puede determinar que el impacto de la Casa del adolescente ha sido el más alto porcentaje que manifiestan que es de donde reciben mayor orientación a través del proceso de formación que realiza el Trabajador/a Social como orientador y coordinador del Programa, permitiendo que el adolescente esté consciente de su realidad.

4.1.2. Actividades en que participan

Entre estas se tiene: deportes, teatro y práctica de instrumentos musicales

CUADRO No. 2
PARTICIPAN EN DEPORTES

GRUPO ATENDIDO				GRUPO NO ATENDIDO			
SI	%	NO	%	SI	%	NO	%
14	93	01	7	19	67	11	33

Fuente: Investigación de campo realizada

Como es evidente en el cuadro, el grupo atendido en un 93% si participan en practicar deportes por semana, solo el 7% manifestó que no practica, mientras que el grupo que no es atendido en el Programa el 67% si participan en deporte y el 33% no practica deportes.

Al analizar y comparar los dos grupos se puede determinar que en la Casa del Adolescente si se fomentan y practican deportes, como una actividad sana para el desarrollo del adolescente. En el otro grupo la práctica de deporte no es disciplinada a pesar de ello lo practican constantemente.

CUADRO No. 3
PARTICIPACION DE LOS JOVENES EN TEATRO

GRUPO ATENDIDO				GRUPO NO ATENDIDO			
SI	%	NO	%	SI	%	NO	%
10	66	05	33	9	25	21	75

Fuente: Investigación de campo realizada

En el presente cuadro se nos presenta que el grupo atendido son el 66% que participan en teatro mientras que el 33% no participa. Y del grupo que no participa un 25% si participan y el 75% no lo hacen.

Esto indica que La Casa del Adolescente ha fomentado la participación del teatro en el grupo, permitiendo al adolescente demostrar sus habilidades y destrezas. El grupo atendido manifestó que lo realizan 2 ó 3 veces por semana y que lo practican en el mismo Programa, y a la vez en presentaciones tratando de promocionar los objetivos del mismo.

CUADRO No. 4

PRACTICA DE UN INSTRUMENTO MUSICAL

GRUPO ATENDIDO				GRUPO NO ATENDIDO			
SI	%	NO	%	SI	%	NO	%
13	87	2	13	18	60	12	40

Fuente: Investigación de campo realizada

En el presente cuadro se puede observar que La Casa del Adolescente sí fomenta la practica de instrumentos musicales en un 87% y el 13% no lo practican. Mientras que el 60% del grupo que no se atiende si los practica y un 40% no lo hacen.

Al analizar el cuadro se observa que la practica de instrumentos musicales no es de impacto para la Casa del Adolescente sino que los dos grupos mantienen su nivel en la práctica de instrumentos musicales, a pesar que en el Programa se estimula que practiquen instrumentos musicales tratando siempre de contar con lo que ellos necesitan y puedan practicar, situación distinta al grupo que no es atendido por falta de recursos económicos, y si lo han realizado a sido en su época de estudios.

4.1.3. Conocimiento sobre riesgos de uso de drogas y otros

En los siguientes cuadros se presenta la información que sobre estos aspectos tienen las (los) adolescentes al respecto.

CUADRO No. 5
CONOCIMIENTO DE LOS RIESGOS DEL CIGARRILLO

GRUPO ATENDIDO				GRUPO NO ATENDIDO			
SI	%	NO	%	SI	%	NO	%
15	100	00	00	19	67	11	33

Fuente: Investigación de campo realizada

El cuadro representa que del grupo atendido el 100% de los encuestados tiene conocimiento de los riesgos del cigarrillo, y del grupo no atendido el 67% desconoce los riesgos del cigarro y el 33% si tienen conocimiento del cigarrillo.

Al analizar estos resultados se destaca la importancia de la Casa del Adolescente, pues ha orientado sobre los riesgos a los adolescentes en el uso del cigarrillo a través del proceso de formación. A pesar de tener conocimiento es importante señalar que los adolescentes específicamente los ajenos al grupo han practicado este vicio. Mientras que el grupo atendido conoce los riesgos pero según el estudio no lo practican.

CUADRO No. 6
CONOCIMIENTO SOBRE LAS DROGAS

GRUPO ATENDIDO				GRUPO NO ATENDIDO			
SI	%	NO	%	SI	%	NO	%
14	93	01	7	13	40	17	60

Fuente: Investigación de campo realizada

El cuadro representa que del grupo atendido de La Casa del Adolescente el 93% tiene conocimiento sobre las drogas y el 7% dice que desconoce las clases de drogas. Mientras que el grupo que no es atendido, el 60% de los encuestados manifiesta que no conoce sobre las drogas y el 40% opinó que si tiene conocimiento sobre éstas. Ampliando la información de los jóvenes atendidos como no atendidos, indican que la droga que más identifican es la marihuana y el pegamento, y que tienen un conocimiento claro sobre los riesgos que se dan al utilizarla.

Esto demuestra la importancia del Programa, pues ha dado orientación sobre las diferentes clases de drogas, permitiendo que los participantes tengan conocimiento de esto.

CUADRO No. 7
INGERIR ALCOHOL

GRUPO ATENDIDO				GRUPO NO ATENDIDO			
SI	%	NO	%	SI	%	NO	%
8	53	7	47	18	57	12	43

Fuente: Investigación de campo realizada

En el presente cuadro se puede conocer que el grupo de La Casa del Adolescente en un 53% si ingiere alcohol y el 47 % no lo realizan. Por el contrario el grupo que no participa en el Programa de La Casa del Adolescente un 57% sí ingiere alcohol y el 43% no lo hacen.

Esto demuestra que los adolescentes que participan en la Casa del Adolescente a pesar de su participación y conocen los riesgos practican estos vicios, observándose que ambos grupos mantienen casi un mismo nivel. Es importante mencionar que en el proceso de formación se indica sobre las causas y efectos que tiene la utilización del alcohol y sus consecuencias, a pesar de ello el grupo atendido ingiere las bebidas alcohólicas, lo que conlleva a que el Programa “Casa del Adolescente” concientice más a los adolescentes sobre los riesgos que estos ocasionan.

4.1.4. Rendimiento Escolar

La opinión que tienen las(los) adolescentes sobre su rendimiento escolar es la que se presenta seguidamente.

CUADRO No. 8
RENDIMIENTO ESCOLAR

GRUPO ATENDIDO	GRUPO NO ATENDIDO
----------------	-------------------

Rendimiento	No. de Casos	%	Rendimiento	No. de casos	%
Bueno	08	53	Bueno	11	19
Regular	06	40	Regular	13	44
Malo	01	7	Malo	06	37

Fuente: Investigación de campo realizada

En cuanto al rendimiento escolar del grupo, el 53% manifestó que es “bueno”, en comparación con el grupo no atendido que lo califica con un 19%: un 40% y 44% respectivamente lo consideran que es “regular” y como “malo” 7% y 37%.

De esta manera se puede determinar que el grupo atendido como el grupo que no se atiende, tiene diferencia significativa, lo cual obedece por un lado con el grupo atendido que forma parte del Programa de becas y reconocimientos para los estudiantes más destacados. Sin embargo, aún este Programa no ha logrado estimular a los adolescentes en su mayoría en el grupo atendido a que tengan un buen rendimiento escolar.

Es necesario aclarar que debido a que se formuló directamente a los jóvenes estas preguntas, se infiere que exista sesgo de información en el grupo no atendido y que estos hayan emitido una opinión dimensionando su rendimiento, ya que el grupo atendido en la Casa del Adolescente si ha recibido estímulos para un mejor rendimiento.

Para fines de esta investigación se consideró importante recolectar información con respecto a la opinión de los adolescentes en cuanto al Programa, del cual no se elabora cuadro pues el 100% opinó en forma positiva.

Los adolescentes atendidos consideran importante el Programa por las razones siguientes:

- ❖ Es bueno para la juventud, de esta población que desea vivir mejor
- ❖ Consideran importante que existan personas que se preocupen por ellos
- ❖ Porque se aprenden cosas que servirán para el mañana de gran utilidad.

- ❖ Porque es un lugar donde se aprende, se divierte con los amigos
- ❖ Porque permite conocer temas de gran importancia y poner en práctica
- ❖ Permite descubrir cosas que no se aprenden en casa
- ❖ Conocer nuevas amistades, a personas importantes
- ❖ Nos orienta a poder respetar a los demás y a recrearnos, recibir buenos consejos, consideran importante el aprovechar una Casa como ésta , ya que no existen muchas.

Otro elemento importante de resaltar como parte de la experiencia de la sustentante de este trabajo de tesis, son las actitudes observadas en el grupo atendido y los que no son atendidos, las cuales se refieren a lo siguiente:

Grupo atendido:

- ❖ Elevan su autoestima
- ❖ Plantean sus metas
- ❖ Han aprendido a valorarse
- ❖ Su educación y comportamiento en la comunidad
- ❖ Han aprendido a depositar la basura en su lugar
- ❖ Está capacitado y formado a conocer la realidad de su país
- ❖ Saben identificar los problemas y necesidades de su comunidad

En cambio el grupo no atendido evidencia lo siguiente:

- ❖ No planifican su futuro
- ❖ No tienen quién los oriente en su futuro
- ❖ Falta de comunicación
- ❖ Practican siempre el machismo
- ❖ Vocabulario inadecuado
- ❖ No respetan a los demás
- ❖ Poseen baja autoestima

CAPITULO 5

PROPUESTA PARA UNA BUENA Y ADECUADA PROYECCION DE LA CASA DEL ADOLESCENTE “ENRIQUE NOVELLA” CON LA PARTICIPACION DEL TRABAJADOR SOCIAL

En este capítulo se presenta un aporte del Trabajador Social como enriquecimiento para la organización y formación del adolescente.

A. Intervención del Trabajo Social en la Organización de los adolescentes:

Anteriormente se dio a conocer en los diferentes capítulos la importancia de la organización y la fortaleza en la formación en el desarrollo del adolescente y de la comunidad que esta inmersa, lo que fundamenta lo indispensable que es la intervención más directa de los profesionales en Trabajo Social al respecto.

Es por ello que tomando en cuenta los resultados obtenidos en la investigación de campo se estima necesario presentar un aporte que conduzca tanto a profesionales como a estudiantes a una intervención más adecuada con el sector adolescente. Siendo indispensable para la promoción de aptitudes y hábitos saludables para su desarrollo integral, fomento de valores como líderes potenciales que generen el desarrollo en sus comunidades a través de su participación activa y así lograr mejores niveles de vida.

Para contribuir a lo anterior expuesto la intervención del Trabajador Social deberá basarse en los intereses y necesidades de los adolescentes planificando actividades de recreación con el propósito de motivarlos y hacerlos partícipes de su propia transformación.

5.1. Justificación

Según el estudio realizado con jóvenes del grupo, se pudo observar que los problemas que más afectan en el área de La Democracia son: Mal uso del tiempo libre, drogas, dándose otros problemas como: Delincuencia, alcoholismo y prostitución, tanto en el sexo masculino como femenino; esta información fue obtenida a través de la observación, la entrevista y de la investigación de campo efectuada. Así también, por medio de un diagnóstico participativo realizado con el grupo de la Casa del Adolescente, en base a estos resultados surge la motivación de hacer una propuesta metodológica, sobre la necesidad de crear un Centro Juvenil con áreas específicas para recreación y talleres productivos, con la finalidad de atender en mejor forma a los integrantes del grupo, así evitar que la problemática existente en la comunidad les perjudique.

5.2. Objetivos Generales

- 5.2.1. Que la propuesta de este proyecto sea tomada en cuenta por organizaciones de desarrollo comunitario para que pueda implementarse y favorecer al grupo Juvenil con el fin de mejorar sus hábitos y dar un uso adecuado a su tiempo libre.
- 5.2.2. Que los aspectos descritos en esta investigación sean tomados en cuenta por el equipo multidisciplinario que orienta al Grupo Juvenil con la finalidad de proyectarse en mejor forma hacia el grupo y su comunidad.
- 5.2.3. Crear el Centro Juvenil con la finalidad de contribuir a erradicar una mínima parte de

la problemática psicobiosocial que afecta al adolescente, a su grupo familiar y comunidad en general.

5.3. Objetivos Específicos

- 5.3.1 Implementar la terapia ocupacional como una medida para prevenir la vagancia dentro del grupo.
- 5.3.2. Que el equipo Multidisciplinario promueva la orientación individual para el adolescente con la finalidad de lograr mayor participación dentro del grupo y su familia.
- 5.3.3. Que a través del proceso de formación los adolescentes practiquen hábitos saludables.
- 5.3.4. Que a través de los talleres educativos el joven al egresar del grupo o al cumplir su mayoría de edad, esté capacitado para trabajar en algún oficio fuera del centro juvenil.

5.4. Metodología

A continuación se describen algunos pasos que debe desarrollar el Trabajador Social para lograr la creación del Centro Juvenil:

- Sensibilizar a autoridades locales, instituciones públicas y privadas de la importancia de la Creación del Centro Juvenil.
- Elaborar estudios socioeconómicos a los miembros del grupo.
- Elaborar fichas de intereses a los jóvenes en cada semestre.
- Que el Trabajador Social conjuntamente con el equipo de trabajo promueva encuentros tanto a nivel nacional como internacional con otras organizaciones para que los jóvenes compartan sus inquietudes, expectativas y soluciones sobre la problemática de su país.
- Que el equipo de trabajo efectúe talleres evaluativos semestrales sobre el funcionamiento de los programas que atiende la Casa del Adolescente.
- Que el Trabajador Social como coordinador promueva talleres de salud mental a los miembros del grupo.
- Que el equipo de trabajo tenga una comunicación continua del estado Psicobiosocial del adolescente.
- Que el médico lleve a cabo conferencias cada mes, sobre aspectos de salud hacia el

adolescente.

- Es importante para lograr la Creación del Centro Juvenil que el Trabajador Social involucre a los grupos de jóvenes tanto los beneficiarios de la actual Casa del Adolescente como otros, pues el Centro sería de beneficio para la mayoría de la población joven del Municipio.
- En la gestión y cogestión del terreno para construir el Centro Juvenil, debe tenerse presente que permita abarcar las áreas específicas: una parte recreativa y otra para los talleres productivos.
- Promover que los mismos adolescentes tomen sus propias decisiones para mejorar sus proyectos y puedan así llegar a la autogestión a largo plazo.
- Que el grupo de la Casa del Adolescente aplique sus propias atribuciones por medio de su reglamento interno.
- Que algunos miembros del grupo reciban una capacitación para promotores sociales, con el fin de que promuevan la organización social de su comunidad.

5.5. Recursos

5.5.1 Humanos

- Trabajadora Social
- Psicólogo
- Médico
- Miembros de la Casa del Adolescente.

5.5.2. Materiales

- Mobiliario y equipo de oficina
- Juegos educativos
- Bibliografía, etc.

5.5.3. Financieros

Realizar un presupuesto de acuerdo a las necesidades de la Casa del Adolescente.

5.5.4. Institucionales

- I.G.S.S.
- Ministerio Salud Pública
- ONG's
- Organizaciones de Empresas Privadas.

CONCLUSIONES

1. La Casa del Adolescente es un Programa que se basa fundamentalmente en la prevención a través de los procesos educativos de formación y orientación desde el punto de vista físico, espiritual de salud mental y de desarrollo humano que permite al adolescente fundamentar su plan de vida a través de hábitos y aptitudes saludables.
2. El Programa Casa del Adolescente fomenta el deporte, teatro y música y con el proceso de formación ha permitido que los adolescentes que participan en ella practiquen constantemente estas actividades.
3. El rendimiento escolar es un factor importante en la formación del adolescente y con el Programa Casa del Adolescente se ha impulsado ayudas becarias y estímulos para un

mejor rendimiento, teniendo resultados aceptables en comparación a los jóvenes que no participan en este Programa.

4. El Programa Casa del Adolescente es una estrategia de prevención que permite al adolescente la utilización del tiempo libre de manera útil, como parte de la organización y formación de valores éticos y morales, permitiendo al adolescente una sana convivencia.
5. Los resultados de esta investigación determinaron que ambos grupos objeto de estudio tienen conocimiento en cuanto al consumo de drogas, cigarrillo y alcohol, pero menos los jóvenes que no participan en el Programa.

RECOMENDACIONES

1. Que el Trabajo Social a través de la organización social que realiza en sus áreas de intervención pueda llevar a cabo el modelo de Casa del Adolescente, pudiendo desarrollar este Programa en cualquier espacio donde existan jóvenes, principalmente en aquellas áreas donde esta población corre más riesgos.
2. Se considera que de acuerdo a los resultados de investigación, el Programa Casa del Adolescente debe continuar con la misma línea de formación pues permite que los adolescentes estén conscientes de su realidad y de su participación.
3. Que el Trabajador Social como coordinador del programa Casa del Adolescente evalúe y controle el proceso de rotación de adolescentes cada año, lo cual permitirá mayor participación y cobertura de jóvenes en el proceso de formación.

4. Se considera importante que dentro del Programa Casa del Adolescente en el futuro se realicen estudios sobre comunicación y valorización que permita consolidar mejor los procesos de formación en el adolescente.
5. Todo profesional de Trabajo Social debe apoyarse en los valores y la recreación como factores indispensables para lograr la participación del adolescente, obteniendo de esta forma óptimos resultados en el fortalecimiento de la organización.
6. Es importante que el Trabajador Social involucre a los padres de familia en las actividades de formación y de organización, a fin de que se concienticen sobre la importancia de la participación del adolescente en beneficio de su propio desarrollo.

BIBLIOGRAFIA

1. ASOCIACIÓN GUATEMALTECA DE EDUCACIÓN SEXUAL Y DESARROLLO -A.G.E.S.-, “Nuestro Adolescentes y sus Vidas”. Editorial A.G.E.S. Guatemala, 1,995
2. CARMICHAEL, Leonard. “Adolescencia Generación Presionadas”. Ediciones La Psicología y Tú, Editorial Harla, Buenos Aires, Argentina, 1,980.
3. CARMICHAEL, Leonard. “Manual de Psicología Infantil”. Editorial El Ateneo, Buenos Aires, Argentina, 1,957.
4. DE LORENTZAN GORDILLO, Mariana. “El Adolescente Guatemalteco, su Problema Educativo y su Rendimiento” Editorial Oscar de León, 3ª. Edición. Guatemala, 1,989
5. DICCIONARIO DE PSICOLOGIA, Editorial Howard C. Warren, México 20a. Edición, 1,993
6. DICCIONARIO ENCICLOPEDICO SOPENA, Editorial Ramón Sopena, S.A., Tomo II. s.e. 1,975
7. ESCALANTE FOLTAN, Rosendo “Investigación, Organización y Desarrollo de la Comunidad”, s.e./s.l.e., 1,986

8. ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL, Universidad de San Carlos de Guatemala, “Proyecto elaborado por Estudiantes de Trabajo Social del Curso de Elaboración de Proyectos Sociales del Octavo Semestre, La Casa del Adolescente”, Año 1,997, Guatemala.
9. FOWLER D. Brocks, “Psicología de la Adolescencia”, Editorial Kapeluz, Buenos Aires, Argentina, Segunda Edición, 1,959
10. HORLORCK, Elizabeth B. “Psicología de la Adolescencia”. Editorial Paidos. Buenos Aires, Argentina, 1,961
11. HORROCKS, John E. “Manual de Psicología Infantil del Adolescente”, Editorial El Ateneo, Buenos Aires, Argentina, 1,945.
12. INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Documento de Apoyo S.C. Guatemala, 1,997.
13. LÓPEZ, Emilio. “Psicología Evolutiva del Niño y del Adolescente”. Editorial El Ateneo, Buenos Aires, Argentina, 1,945.
14. MONZON GARCIA, Samuel Alfredo, “Introducción al Proceso de la Investigación Científica”. Editorial Tucua, s.l.e. 1,993
15. MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. “Normas para la Atención en la Salud Integral Para el y la Adolescente” s.e. Guatemala, 1,996.
16. MORALES, Sandra Amarilis. “La Organización y El Trabajo Social en el Área Rural”, Tesis, Escuela de Trabajo Social, Universidad de San Carlos de Guatemala, Guatemala, 1,991.
17. MORAN, Celeste. “La Influencia Familiar en el Adolescente”, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social., Guatemala , s/e, 1,987.
18. ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. “Atención Primaria en Salud”, 10a. Edición, 1,994
19. REVISTA ESCUELA SIN DROGAS. “Club de María” 1a. Edición, Guatemala, 1,989.
20. SÁNCHEZ HIDALGO, Efraín. “Psicología Educativa Universitaria”, 7a. Edición, Editorial Universidad de Puerto Rico, 1,972.

21. SHNELKES, Corina, “Manual para la presentación de Anteproyectos e Informes de Investigación (Tesis)”, Ed. Harla, México, 1,985.
22. TAMAYO Y TAMAYO, Mario. “El Proceso de Investigación Científica”, Ed. Limusa, México, 1,985.