

GLORIA CABEZUELO • PEDRO FRONTERA

Adolescentes, ¡a la mesa!

ENSEÑAR A COMER SANO Y PREVENIR
LA OBESIDAD Y LA ATEROESCLEROSIS



Madrid • Buenos Aires • México • Bogotá

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	XV
1. EL ADOLESCENTE	1
El adolescente, esa persona especial.....	1
La búsqueda de su identidad	1
Cómo crece y se desarrolla.....	3
El comienzo de la adolescencia.....	3
El final de la adolescencia	4
¿Por qué se inicia la adolescencia?.....	5
Etapas de la adolescencia.....	7
El estirón puberal	7
El aumento de peso	8
El desarrollo sexual	9
El desarrollo sexual en las chicas.....	9
El desarrollo sexual en los chicos	11
Cambios en la composición corporal	12
Etapas del desarrollo psicosocial	13
Una psique en evolución: adolescencia temprana.....	14
Adolescencia media	16
Adolescencia tardía.....	17
La educación en valores	19
La relación con los padres	20
La aceptación de cómo es	20
Distancia y diálogo	21
Autoridad y conflicto.....	21
Lo importante y lo intrascendente.....	22

Educación, autodisciplina y reglas	24
Dieciséis normas básicas para tratar con el adolescente.....	25
Conocer al adolescente	25
La conducta de los padres.....	26
Actuación concreta	27
2. LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE.....	31
Alimentación y metabolismo	31
Importancia de la alimentación	31
La energía y sus necesidades.....	33
¿Qué nutrientes aportan los alimentos?	35
Los hidratos de carbono o glúcidos	36
¿Qué son?	36
¿Para qué sirven los hidratos de carbono?	38
Fuentes de hidratos de carbono	39
Ventajas de los polisacáridos.....	41
Contenido en hidratos de carbono de los alimentos	42
Papel de los hidratos de carbono en el riesgo de enfermedades crónicas	43
Grasas o lípidos	44
¿Qué son las grasas?.....	44
El colesterol, amigo y enemigo	45
Fuentes alimentarias de grasas.....	47
La grasa “trans”	49
Ingesta recomendada de grasas	50
El oro líquido.....	53
Proteínas	54
¿Qué son las proteínas?.....	54
Fuentes alimentarias de proteínas.....	55
Necesidades de proteínas.....	56
La ingesta saludable de proteínas.....	58

Minerales	58
Necesidades de calcio y fósforo.....	59
Fuentes de calcio.....	59
El hierro y sus necesidades.....	60
Sal.....	61
Otros minerales	61
Vitaminas y antioxidantes	62
Vitamina A o retinol	62
Vitamina D o calciferol	63
Vitaminas del grupo B.....	64
Vitamina C o ácido ascórbico.....	65
Los antioxidantes.....	65
La fibra	67
¿Qué es la fibra vegetal?.....	67
Beneficios de la fibra.....	68
La fibra previene la obesidad	69
Fuentes y necesidades de fibra	70
3. LAS GUÍAS ALIMENTARIAS	71
Las guías saludables	71
Dietas saludables y poco saludables	71
Grupo de cereales y derivados.....	72
Grupo de frutas, verduras y hortalizas	73
Grupo de la leche y derivados.....	74
Grupo de las proteínas.....	76
Grasas, aceites y dulces	78
Las etiquetas semáforo de Sanidad.....	80
Las enfermedades cardiovasculares	82
Los hábitos de las sociedades desarrolladas	82
El problema de las enfermedades cardiovasculares	83
Relación entre alimentación y salud.....	85
La aterosclerosis, la enfermedad silente.....	87
El comienzo de la aterosclerosis.....	88
¿Qué origina la aterosclerosis?	90

4. LA DIETA MEDITERRÁNEA.....	95
La dieta industrializada.....	95
Dieta industrializada frente a la mediterránea	95
¿Qué es la dieta mediterránea?	98
Los beneficios de la dieta mediterránea	100
¿Se cumple la dieta mediterránea?	102
Los menús mediterráneos	104
Características de los menús	104
El decálogo mediterráneo	106
El coste económico de la dieta sana.....	108
Los tiempos de las comidas	109
Componentes del desayuno	110
La importancia del desayuno	112
La comida y la cena	113
La cocina saludable.....	117
Los hábitos alimentarios	118
¿Qué son los hábitos alimentarios?	118
La adquisición de los hábitos alimentarios	119
¡No me gustan las verduras!	121
Ejemplo, disponibilidad y repetición.....	123
5. PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD	127
¿Qué son el sobrepeso y la obesidad?	127
El peso normal.....	127
La talla normal	130
Definición de sobrepeso y de obesidad	131
¿Por qué son perjudiciales el sobrepeso y la obesidad? ...	134
Causas del aumento de la obesidad.....	137
El incremento del problema	137
Los genes y las circunstancias	139
Causas de la obesidad	141
La dieta inadecuada.....	143
Los factores socioeconómicos de la obesidad.....	145

Prevención de la obesidad.....	147
La prevención es posible.....	147
La lucha contra el ambiente desfavorable	149
Acciones preventivas concretas	151
La actividad física es saludable.....	152
APÉNDICE.....	155
BIBLIOGRAFÍA	167

INTRODUCCIÓN

Al oír la palabra *adolescente* muchos padres sienten inquietud, incluso algunos pueden llegar a tener miedo. Temen a esa edad especial en la que “el bueno de su hijo/hija” cambia radicalmente de *chip* y se transforma en “otro/otra” persona diferente, imprevisible y en ocasiones casi incomprensible.

Ya dijo acertadamente el gran pediatra J.M. Tanner que “la única cosa constante en la adolescencia es el cambio”. Sí, cambios constantes, tanto físicos como psíquicos, y además de una manera rápida, en pocos años.

Muchos padres no pueden seguir el ritmo de esa “evolución exprés”, de esta “crisis” de su hijo/a. Algunos, demasiados, no la comprenden, otros no están preparados para hacerlo o no tienen tiempo para dedicarles porque pasan muchas horas en su trabajo. Y sin embargo es necesario entenderla.

En los momentos de cambio y crisis, como es ese importante periodo de transformación del niño en adulto, es cuando los hijos más necesitan tanto el apoyo y el afecto de los padres como sus conocimientos y cuidados.

A los padres les puede ayudar el recuerdo, aunque esté ya lejano, de su propia adolescencia. El evocar cómo vivieron ellos mismos sus dudas, sus inquietudes, sus problemas en esa edad difícil. Cómo agradecieron entonces el apoyo y la comprensión de sus propios padres, o bien la echaron en falta en muchos momentos.

El oficio de ser padres es difícil, sobre todo en las épocas en que su hijo/hija más los necesita. Dos periodos son los más importantes: el inmediato al nacimiento, los primeros meses de vida en que el bebé es más delicado, necesita cuidados y dedicación, y la adolescencia, el

periodo en que el niño se transforma en adulto y debe adquirir progresivamente las responsabilidades de su propio cuidado.

Como en todo oficio, para ser padres se necesita una preparación rigurosa, la adquisición de unos conocimientos y habilidades que permitan ejercer bien su papel, la responsabilidad que han adquirido con la paternidad/maternidad: nada menos que convertir a su hijo/hija en un adulto capaz, responsable, íntegro y feliz.

Es una tarea que no pueden delegar y que precisa conocer bien el proceso de cambio del adolescente, su desarrollo físico, psíquico y sexual, la alimentación que necesita, la adquisición de hábitos adecuados, los cuidados de su salud y los trastornos más frecuentes que les pueden afectar. Porque en este importante proceso, algo puede torcerse. El adolescente con dificultades se puede convertir en adolescente complicado, incluso anómalo, con problemas de conducta general o de conducta alimentaria.

Actualmente, los avances en el campo de la nutrición enseñan que la alimentación no solo tiene como objetivo el facilitar el crecimiento del adolescente y mantener su salud, sino además el prevenir precozmente la aparición de las enfermedades crónicas degenerativas del adulto, que son las principales causas de mortalidad en los países desarrollados.

En los últimos años, en los países desarrollados han aumentado espectacularmente la frecuencia de trastornos que tienen su origen en una alimentación inadecuada, sobre todo la obesidad y la aterosclerosis, pero también otros como la diabetes o los déficits nutritivos, globales o específicos de algún nutriente. Hay que hacer esfuerzos por evitar lo que ya se han denominado las verdaderas “epidemias de la civilización” de los siglos XX y XXI. Se pueden prevenir con las medidas adecuadas, que los padres deben conocer bien.

Es necesario enseñar al niño y al adolescente a comer sano, a tomar los alimentos adecuados y evitar los inadecuados. Además, los padres deben saber por qué deben darse unos y no otros, su fundamento científico.

En este libro expondremos, en primer lugar, de manera sencilla y comprensible los cambios durante la adolescencia y después nos cen-

traremos en la educación de los hábitos nutritivos, en la adquisición de una alimentación saludable.

El libro quiere tener un carácter práctico. Para conseguirlo se recalcan los aspectos más importantes de cómo debe ser esa alimentación y cómo conseguir que el adolescente evite los alimentos poco saludables, con ejemplos concretos extraídos de la amplia experiencia de los dos autores como pediatras en ejercicio durante más de 40 años. Se aportan una gran variedad de menús así como las claves y reglas prácticas de conducta.

1

EL ADOLESCENTE

El adolescente, esa persona especial

Muchos padres se quejan: “Es un esfuerzo inútil, no logro contactar con él/ella. No le puedo ayudar”. Y, al contrario, dicen ellos/ellas: “Es que soy adolescente... y nadie me comprende”, en las expresivas palabras del título del libro de P. Guembe y C. Goñi.

Sí, en ocasiones es difícil la comunicación, incluso el simple contacto con el adolescente. Lo evitan ellos mismos, porque forma parte de su marcha hacia la necesaria autonomía e independencia que necesitarán como adultos.

El aparente alejamiento, el despegue de sus padres que manifiestan muchos adolescentes, su comportamiento errático, en muchas ocasiones contradictorio, les hace propicios a “desconectar” con sus progenitores. ¡Pero es normal!

*El adolescente necesita **despegarse de la tutela infantil**, separarse, cortar el cordón umbilical, independizarse de la familia, fabricar su propia personalidad, crear su propio “yo”, diferente y único.*

La búsqueda de su identidad

En la búsqueda de su propia identidad y de su autonomía como persona, el adolescente necesita “marcar territorio”, crearse una intimidad a la que no se pueda acceder fácilmente. A veces se inicia de manera gráfica y contundente con la aparición de un letrero en la puerta de su

habitación: “No entrar”, *Keep out*. Y los padres quedan consternados por su alejamiento. ¡Pero es normal!

En la creación de este nuevo ser, la persona adulta en que se va a convertir, tan diferente de la sumisa infantil, el adolescente experimenta continuamente, busca nuevas experiencias, nuevas sensaciones, nuevos ámbitos que necesariamente tienen que ser en el exterior, fuera de casa, ya que el familiar lo tiene muy visto.

El adolescente quiere salir, viajar, abrirse al mundo, aprender. Quiere conocer gente, ¡ser diferente! ¡Nada que ver con el mundo infantil, circunscrito al hogar, la familia, el colegio y a unas cuantas amistades!

Puede plantearse el sentido de su vida, imitar a las personas nuevas que admira o incluso adquirir conductas de riesgo, de las que no tiene buena conciencia de sus consecuencias. Los padres, los adultos que desconozcan este proceso, pueden desesperarse. ¡Pero es normal!

Aunque sientan esa tentación, los padres no pueden “tirar la toalla” de la comunicación, el apoyo y la tutela en ningún momento. Los adolescentes no deben sentirse solos en sus nuevas experiencias.

A pesar de que no lo parezca, el adolescente necesita a sus padres como guías en su rápido proceso de transformarse en adulto. Y los padres no pueden renunciar a su objetivo: que sus hijos desarrollen una adolescencia feliz y alcancen la vida adulta como personas autónomas, responsables y sanas.

Pero el cuidado y la tutela del adolescente ya no deben efectuarse de la misma manera que cuando eran niños. ¡Ahora debe ser diferente! Igual de afectiva, de cariñosa, de vigilante, pero a mucha más distancia, que casi no se note, en la sombra, alejados pero disponibles.

Parece imposible de lograr: estar ahí, siempre disponible, y que el adolescente lo sepa con seguridad ¡pero sin que se note! El adolescente se agobia si se le trata igual que a un niño. Reacciona mal contra vigilancias intensivas, contra imposiciones. ¡Se acabó el ordeno y mando!

Ahora no hay que imponer. Al contrario, se debe razonar, discutir, convencer, ceder en parte, negociar, convenir, pactar, dar ejemplo, pero siempre apoyando de una manera afectiva. Hay que dejar claro que todo se hace por el bien del adolescente, salvaguardando su salud y su bienestar. Se le ha llamado “la tutela afectiva”.

Son unos años decisivos, ya que tanto la transformación corporal que aparece pronto en el cuerpo del niño/a, como el desarrollo de su psique y su personalidad condicionan y marcan sus características de adulto, que le acompañarán durante el resto de su vida.

Además, son años irrecuperables. No se puede volver atrás si ha habido errores o “pérdida de oportunidad”. La corrección sería muy difícil. Hay que actuar *just in time* y conjuntamente, padres e hijos. Y para ello hay que estar preparados.

*La adolescencia significa un verdadero **nacimiento de una nueva persona**, la creación de un adulto joven a partir de un niño. Afecta mucho a su cuerpo, que no solo crece, sino que se remodela totalmente para adoptar la forma adulta definitiva, pero también a su psique, todavía más importante.*

Cómo crece y se desarrolla

El comienzo de la adolescencia

No hay una fecha concreta para el inicio de esa importante transformación física y psíquica, ya que cada niño/a es diferente a otro/a.

Hay una amplia y normal variabilidad en el comienzo de la adolescencia, aunque siempre las niñas lo inician antes, entre un año y medio y dos años antes que los niños. Este comienzo lo marcan los primeros signos de los cambios sexuales, la denominada “pubertad”, así como un simultáneo cambio de carácter, que se hace más irritable, más protestón. Algunos padres indican que notan que se hace “más rebelde”.

Las niñas suelen iniciar su adolescencia entre los nueve y los diez años de edad, mientras que los niños la comienzan habitualmente entre los diez y los once años.

Los términos adolescencia y pubertad no son sinónimos, aunque se refieran al mismo periodo de tiempo de la vida de una persona.

Pubertad deriva del término latino *pubes*, que significa vello, el pelo suave y corto que cubre algunas partes del cuerpo. Se entiende por pubertad los cambios corporales físicos, como el crecimiento rápido o

“estirón puberal”, el cambio en las proporciones corporales, en la musculatura, en la grasa acumulada, así como la aparición de los llamados “caracteres sexuales secundarios”, como son el vello púbico y el crecimiento de las mamas en las chicas y del pene en los chicos.

El término adolescencia procede del latín *adolescere* y se refiere más a la globalidad de este periodo y no solo a los cambios físicos. Porque mientras se crece y transforma el cuerpo, a ritmo muy rápido, se desarrolla la personalidad, hay importantes cambios psíquicos y de comportamiento social, que culminarán cuando se adquiera la “madurez” de la persona adulta.

El adolescente crece por fuera pero también hacia dentro, investiga las entrañas de su intimidad, de su nuevo cuerpo. El construirse a sí mismo puede generar miedo a lo desconocido y conducir a cambios de carácter, a veces mal humor e incluso a periodos de pesimismo sin motivo aparente.

El final de la adolescencia

¿Cuándo acaba la adolescencia?

En sentido figurado, muchos adultos la prolongan durante años, permanecen “inmaduros” a veces durante décadas. ¡Madura ya!, es el reproche y admonición de algunos familiares y amigos cuando un joven adulto tiene un comportamiento anárquico, imprevisible como el de un adolescente, o simplemente “no se hace cargo” de las responsabilidades que implica la vida adulta.

Sin embargo, en un sentido biológico estricto, la adolescencia acaba con la finalización del crecimiento físico, con la detención del aumento de la talla, que ya se convierte en la definitiva del adulto. Este hecho fisiológico ocurre porque se mineralizan y se cierran, “se ocluyen”, las llamadas “placas de crecimiento” cartilaginosas de los huesos largos, sobre todo la tibia y el fémur, que les permitían alargarse. Al dejar de crecer adquieren su tamaño adulto, que ya no variará. ¿Cuándo ocurre esto?

Como las chicas han comenzado antes la adolescencia, su final, marcado por la adquisición de la talla definitiva adulta, por el “cierre de los huesos”, ocurre entre los diez y seis y los diecisiete años, aunque

a veces se alarga un poco más. En los chicos finaliza más tarde y la adolescencia no acaba hasta alrededor de los diecinueve años.

El desfase en el comienzo de la adolescencia entre chicas y chicos, hasta en dos años, puede notarse mucho en las clases escolares en que todos los alumnos suelen tener la misma edad. Las chicas no solo van adelantadas en el desarrollo físico sino también en el psíquico y en la capacidad de aprendizaje. Algunas chicas muy desarrolladas pueden parecer “madres” de sus compañeros de clase varones.

¿Por qué se inicia la adolescencia?

La adolescencia se inicia en un momento dado porque hay una “activación del complejo sistema hormonal”, una verdadera revolución interna en el cuerpo del/la niño/a.

La secuencia puberal comienza con cambios en la parte central e inferior del cerebro, en dos pequeñas glándulas llamadas de “secreción interna” porque los productos que producen, las hormonas, se vierten a la sangre y viajan por todo el cuerpo. Estas glándulas hormonales que se encuentran juntas en el interior del cráneo se llaman hipotálamo-hipófisis.

La pubertad se inicia con un brusco aumento de la producción de la hormona que fabrica el hipotálamo llamada “liberadora de las gonadotrofinas”. Esta hormona a su vez actúa estimulando la producción por parte de la hipófisis de las hormonas “gonadotropas”, que se vierten a la sangre y estimulan el crecimiento y la maduración de otras glándulas endocrinas situadas muy lejos del cerebro, las llamadas “gónadas”: son los ovarios en las chicas y los testículos en los chicos.

Es una secuencia global en que una hormona estimula a otra y al final de la serie se estimulan varios órganos y tejidos para que crezcan, maduren y comiencen a ejercer las funciones para las que fueron creados.

Tanto los ovarios como los testículos, que habían permanecido pequeños de tamaño e inactivos funcionalmente durante toda la infancia, con ese estímulo hormonal comienzan entonces a crecer de tamaño y a producir sus propias hormonas, las “hormonas sexuales”.

Las hormonas sexuales producidas por las gónadas, como son la testosterona por los testículos masculinos y los estrógenos por los ovarios femeninos, se vierten a la sangre y son las que actúan estimulando la aparición de los llamados “caracteres sexuales secundarios”: el crecimiento de las mamas y del vello púbico en las chicas y el aumento del tamaño del pene y el vello púbico en los chicos.

A la “tormenta hormonal” descrita se añade también una mayor producción de la hormona del crecimiento hipofisaria, que estimula tanto el crecimiento de los huesos largos como los cambios en la morfología corporal típicos de cada sexo. Son el ensanchamiento de las caderas en las chicas y, al contrario, el ensanchamiento de los hombros, de la llamada cintura escapular, en los chicos.

Así, durante la adolescencia se produce no solo un rápido crecimiento, un aumento de la talla, sino una verdadera remodelación corporal que diferencia externamente el cuerpo de los chicos del de las chicas.

Finalmente, esta revolución interna se culmina con el importante logro de alcanzar la capacidad reproductiva, la capacidad de engendrar, con el comienzo de la producción de óvulos por parte de los ovarios femeninos y de espermatozoides por parte de los testículos masculinos.

En síntesis, se puede decir que la adolescencia no solo “cambia el cuerpo por fuera” sino que también “lo cambia por dentro”, con la maduración de todos los órganos y aparatos y entre ellos uno muy importante: el cerebro. Todas estas hormonas provocan una activación cerebral generalizada, cuya consecuencia es un gran aumento de la capacidad intelectual, de los impulsos creadores y de la maduración de la personalidad.

Pero este proceso se realiza secuencialmente, en varias etapas consecutivas.

*Como señala Gerardo Castillo Ceballos, el que **el adolescente se recluya en su mundo interior** es un recurso de su naturaleza al servicio de su propio desarrollo como persona. Busca descubrir el sentido y las posibilidades de la edad que está viviendo. El mejor conocimiento de sí mismo le ayudará a comprenderse y aceptarse a lo largo de su desarrollo evolutivo, así como a eliminar ansias y miedos.*

Etapas de la adolescencia

Suelen distinguirse tres etapas diferentes por el ritmo y las características de los cambios que experimenta el adolescente:

- *Adolescencia temprana*

Comprende desde las primeras manifestaciones de la pubertad, entre los nueve y los diez años en las chicas y entre los once y los doce en los chicos, hasta tres años después.

- *Adolescencia media*

Abarca desde los 12 a 13 años en las chicas y los 14 y 15 en los chicos hasta tres años más: alrededor de los 15 años en las chicas y los 17 en los chicos.

- *Adolescencia tardía*

Son los años finales de la adolescencia, hasta alrededor de los 17 años en las chicas y los 19 años en los chicos.

El adolescente busca encontrar al adulto que tiene todavía en formación en su propio seno para “llegar a ser lo que es”, lo que será al final de este proceso. Es una importante fase en su ciclo vital, que le origina bastantes problemas pero también le ofrece múltiples posibilidades.

El estirón puberal

Es una de las características más destacadas y aparentes de la adolescencia: tanto los chicos como las chicas crecen a un mayor ritmo que en los años anteriores, en los últimos años infantiles.

Al final de la infancia, entre los siete y los nueve años de edad, tanto los niños como las niñas normalmente crecen solo entre 5 y 6 cm al año. En España, las tablas de crecimiento indican que a los 9 años de edad ambos grupos tienen una talla media de alrededor de 130 cm, con unos límites normales comprendidos en una horquilla de entre 120 y 142 cm.

¡Muy importante!, el crecimiento durante los años de la adolescencia, el “estirón puberal” no es uniforme, sino que es mucho mayor durante los dos primeros años del proceso, para enlentecerse después.

Así, en las chicas el máximo crecimiento se produce entre los 10 y los 12 años, en los que aumentan de talla una media de 9 cm al año, con el resultado de un crecimiento medio de nada menos que 18 cm en esos dos años. Después disminuye mucho este ritmo.

Como los chicos comienzan su pubertad casi dos años después que las chicas, su máximo crecimiento se produce entre los 12 y los 14 años, con una media de aumento de 10 cm/año y el resultado de un incremento total medio de 20 cm en estos dos años. Después disminuye mucho este ritmo. Como en los varones el crecimiento puberal es algo más intenso y más duradero, su talla final adulta suele ser mayor que la de las chicas.

Debido a esta diferencia en el comienzo de la pubertad entre los dos sexos, puede que a los 12 años de edad la media de altura de las chicas sea mayor que la de los chicos, mientras que a partir de los 14 años estos ya la superan. De hecho, y según las actuales tablas de crecimiento, la talla media de las chicas españolas a los 18 años es de 162 cm, mientras que la de los chicos a esa misma edad es de 176 cm.

Los padres deben estar atentos y vigilar este crecimiento.

Aunque no son frecuentes, en ocasiones hay anomalías en la activación del sistema hormonal que pueden detectarse sobre todo por un retraso en este ritmo de crecimiento y en la aparición de los caracteres sexuales secundarios. Deben descubrirse a tiempo y si hay dudas es necesario consultar pronto con el pediatra.

El aumento de peso

El aumento de peso durante la adolescencia sigue el mismo patrón secuencial que el aumento de la talla.

Según las tablas de crecimiento, a los 9 años de edad tanto las niñas como los niños españoles tienen un peso medio de 30 kg, con una variación normal en una horquilla de entre 22 y 40 kg.

Con el “estirón puberal”, las chicas ya llegan a pesar una media de 40 a 41 kg a los 12 años, y a un poco más de 50 kg de media a los 14 años. A partir de entonces el aumento de peso se hace a menor ritmo y a los 18 años el peso medio de las chicas españolas es de 55 kg.

Los chicos solo pesan una media de 38 kg a los 12 años, ya que entonces es cuando inician la pubertad, pero alcanzan una media de 50 kg de peso dos años después, a los 14 años, con un incremento medio de 12 kg en ese primer “estirón puberal”. El peso medio a los 18 años de los chicos españoles es de 67 a 68 kg.

Hay que estar atentos en el ritmo del aumento de peso del adolescente, tanto en menos como en más. Un incremento de peso en menos de lo indicado puede significar una alimentación insuficiente, un error grave que debe corregirse inmediatamente averiguando las causas. Al contrario, si hay un aumento de peso mucho mayor de lo indicado puede deberse a una alimentación errónea, excesiva o hipercalórica. Puede ser el comienzo de un sobrepeso, que puede corregirse a tiempo. La mitad de los casos de obesidad del adulto se inician en la adolescencia.

El desarrollo sexual

El desarrollo sexual en las chicas

El pediatra inglés J.M. Tanner definió cinco etapas o estadios en el desarrollo sexual de chicas y chicos.

En las niñas, los estadios de Tanner se distinguen por los cambios en el desarrollo de los llamados “caracteres secundarios femeninos”: las mamas y el púbcico.

- *Estadio 1*

Las mamas todavía son infantiles y solamente el pezón está algo sobreelevado en forma de botón. Este “botón mamario” es la primera señal, la marca inicial en el organismo del comienzo de la

pubertad en las niñas. No hay todavía vello púbico, solo una pelusa infantil.

- *Estadio 2*

La areola mamaria está agrandada y el botón mamario es más elevado. Ambos ya sobresalen como un pequeño cono. Comienza un escaso vello púbico en los labios mayores de la vulva.

- *Estadio 3*

La mama entera ya sobresale elevada. El vello púbico es rizado y pigmentado, aunque todavía poco abundante.

- *Estadio 4*

La areola mamaria y el pezón forman una segunda elevación por encima de la prominencia de la mama. El vello púbico es más abundante y crece hacia los pliegues inguinales.

- *Estadio 5*

Desarrollo mamario total, ya adulto. El vello púbico es abundante y se extiende en forma horizontal.

Al mismo tiempo crecen y se desarrollan los labios de la vulva, la vagina y el útero. También crecen y maduran los ovarios, para comenzar pronto los ciclos regulares de ovulación que conducirán a la adquisición de la capacidad reproductiva.

Lo habitual es pasar de un estadio de Tanner a otro en poco menos de una año. Si en España las chicas comienzan la pubertad a una media de edad de 10 años, alrededor de los 15 ó 16 años la mayoría de adolescentes están totalmente desarrolladas.

Un acontecimiento importante aparece aproximadamente a la mitad del desarrollo puberal: la primera menstruación, la llamada *menarquia*. En las chicas españolas suele suceder entre los 12 y los 13 años. Estos primeros periodos menstruales son *anovulatorios*, todavía no son fértiles, no significan que exista una ovulación efectiva con capacidad de reproducción, que se suele conseguir alrededor de un año más tarde.

Entre los 13 y los 14 años, la mayoría de chicas ya son fértiles, tienen capacidad reproductiva. Hay que concienciarlas de este hecho, explicarlo bien, y lo deben hacer los padres.

*Los padres deben **compartir y comprender las dudas e inquietudes** que originan los cambios corporales del adolescente. Deben explicarse bien, con naturalidad, además de concienciar en la necesidad de asumir sus consecuencias, sobre todo en cuanto la adquisición de la capacidad reproductiva.*

El desarrollo sexual en los chicos

Los cinco estadios de Tanner en los chicos los marcan los cambios en los genitales y en el vello púbico.

- *Estadio 1*

Es el estadio infantil. Todavía no ha comenzado el crecimiento genital. Puede haber una ligera vellosoidad púbica.

- *Estadio 2*

Ya hay un agrandamiento de los testículos y del escroto, pero todavía no del pene. El vello pubiano es escaso y limitado a la base del pene.

- *Estadio 3*

Continúa el agrandamiento de testículos y escroto y comienza el alargamiento del pene. El vello púbico es pigmentado y rizado, pero todavía escaso.

- *Estadio 4*

Los testículos y escroto son ya de tamaño adulto. Continúa el crecimiento del pene. El vello púbico es más abundante.

- *Estadio 5*

Desarrollo completo, genitales de tipo adulto.

Hacia la mitad de este proceso, habitualmente en el estadio 3, tiene lugar la aparición del esperma con las primeras eyaculaciones, la llamada *espermaquia*. En los chicos españoles ocurre como media entre los 13 y los 14 años de edad.

Simultáneamente aparecen otros cambios puberales. Además del ya descrito crecimiento rápido y el aumento de la cintura escapular, aparecen los cambios en la voz, que se hace grave, adulta. Aumenta la masa muscular y comienza a aparecer la pilosidad facial, en el bigote y en la barbilla.

Los padres deben tener la confianza suficiente con sus hijos/as para explicar de una manera sencilla todos estos cambios en el cuerpo del adolescente antes de que aparezcan, para conseguir que se asimilen de manera natural y entiendan bien las funciones sexuales y reproductivas. La buena educación sexual se debe hacer sobre todo en casa y además pronto.

Cambios en la composición corporal

El cambio en el cuerpo de los adolescentes es muy profundo. Todo aumenta, todo madura, todo se remodela.

El esqueleto óseo no solo crece sino que se incrementa su mineralización, los depósitos de calcio. Así se hace más fuerte, más duro, más maduro. Aumentan el volumen de la sangre y de los grandes órganos como pulmones, hígado y sobre todo aumenta el cerebro, en tamaño y en capacidades. Los varones aumentan más su masa muscular por el estímulo de la hormona testosterona.

El tejido graso, sobre todo la grasa que se acumula debajo de la piel, la grasa subcutánea, tiene una evolución muy diferente en cada sexo. Los niños y niñas prepúberes habitualmente tienen un porcentaje de grasa corporal similar, alrededor de solo el 15% del peso total.

Sin embargo, al acabar la adolescencia las chicas han aumentado notablemente su grasa corporal, que ahora es de alrededor del 26% del peso en las normalmente nutridas. En cambio los chicos al final de la adolescencia han disminuido su porcentaje de grasa corporal, que aho-

ra es de media un 11% de su peso corporal, y a su vez han aumentado su masa muscular.

La mayor cantidad de grasa corporal en las chicas se acumula de manera característica en las caderas y en los muslos, en la llamada “cintura pelviana”, que origina una silueta corporal distinta de la de los chicos. Incluso los huesos de la pelvis son diferentes en chicas y chicos.

*Los cambios en la composición corporal del adolescente se efectúan de una manera mucho más favorable si tiene el hábito, adquirido ya desde niño/a, de practicar **ejercicio físico, moderado y diario**, con la práctica regular de un deporte. Esto aumenta la masa muscular, disminuye la masa grasa y se fortalece todo el cuerpo, además de favorecer el continuar con el hábito de vida activa, no sedentaria, durante toda la vida adulta.*

Etapas del desarrollo psicosocial

La enorme activación cerebral que se produce durante la adolescencia, tanto por su crecimiento como por el potente impulso hormonal, provoca cambios en la capacidad de aprendizaje, en la conducta psicosocial y también en el plano emocional.

- *Cambios cognitivos*

Además de una mejora de la capacidad de comprensión y de aprendizaje, y a diferencia del pensamiento infantil, durante la adolescencia se desarrolla la capacidad de reflexionar y pensar de una manera racional y lógica.

- *Cambios psicosociales*

Se desarrolla la capacidad de comunicación y relaciones sociales, de ampliación de los círculos fuera de la familia y de inserción en grupos afines. Puede comenzar relaciones amorosas.

- *Cambios emocionales*

El adolescente amplía y madura su afectividad, que ahora rebasa el círculo familiar y se proyecta sobre amigos y profesores, incluso

en solo conocidos. El adolescente siente empatía con los grandes problemas sociales como la pobreza o la desigualdad, aumenta su capacidad de altruismo y puede entusiasmarse con proyectos solidarios.

Todos estos cambios también se desarrollan con una cronología propia a lo largo de las tres etapas de la adolescencia.

El Ministerio de Sanidad de España realiza, con una frecuencia bianual, el estudio ESTUDES (Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanza Secundaria), en estudiantes de Enseñanza Secundaria de entre 14 y 18 años. Actualmente se realiza el ESTUDES 2018. En la web del Ministerio están disponibles los inquietantes resultados de los estudios anteriores, el último el ESTUDES 2016.

Una psique en evolución: adolescencia temprana

Durante los tres primeros años de adolescencia, que en las chicas comienza entre los 9 y los 10 años y en los chicos entre uno y medio y dos años más, el adolescente tiene una primera fase de “repliegue en sí mismo”, de introversión, así como el inicio de un lento proceso de autonomía, de separación de los padres.

1. Desarrollo de la autonomía

Ahora se inicia el largo camino que debe recorrer desde la fase infantil de dependencia total de los padres, tanto física como psíquica, hasta su total independencia como persona, que solo llegará muchos años después, incluso después del final de la adolescencia.

La autonomía comienza con el distanciamiento, una progresiva separación de sus padres. Ya no tienen tanto interés por sus opiniones y actividades, les molesta su autoridad y aceptan mal críticas o consejos. Pueden estar hoscos, parecen “enfadados con todo el mundo”, pero sobre todo con la familia, no se sabe el porqué. Se acercan más al grupo de amigos, su apoyo alternativo.

Con frecuencia hay un comportamiento inestable, que alterna periodos de humor variable, con enfados o rabietas, o con periodos de afectividad todavía de tipo infantil. Es necesario entender este proceso normal.

2. *Preocupación por el aspecto corporal*

Está preocupado/a por sus rápidos cambios corporales, que debe asimilar rápidamente. Se pregunta si serán normales, aunque el pudor puede impedirle el exteriorizar este miedo y compartirlo con su padre o su madre.

Tiene inseguridad sobre su apariencia física, por su imagen corporal y la compara con la de otros adolescentes de su edad. Tiene interés en sus cambios sexuales, pero pueden producirle ansiedad si no los entiende. Puede pasarse tiempo encerrado en el cuarto de baño, para desesperación del resto de la familia.

3. *Integración en el grupo de amigos*

El progresivo alejamiento de padres y familia se compensa afectivamente con el apoyo y dependencia del grupo de amigos, inicialmente solo del mismo sexo. Puede establecer intensas amistades, con fuerte componente emocional.

Esta nueva vida exterior tiene una posibilidad de integración y sociabilización positiva, pero también se pueden iniciar conductas de adquisición de hábitos nocivos para su salud o incluso conductas antisociales, que hay que vigilar. También hay que controlar un posible absentismo escolar o una brusca disminución de sus notas.

4. *Desarrollo de su identidad*

Durante la adolescencia temprana se produce un espectacular aumento de las capacidades cognitivas. Además, en la terminología de Piaget, se evoluciona desde el pensamiento concreto hasta la posibilidad de pensamiento abstracto, con aumento tanto de la fantasía como del desarrollo de redes operacionales complejas.

El adolescente comienza a desarrollar su propio sistema de valores y en sus fantasías puede proponerse objetivos vocacionales totalmente ideales o irreales, muy lejanos a sus posibilidades y la opinión de la familia o de sus propios profesores.

Es una época de exaltación vital y la adecuada para encauzar esa nueva “fuerza de la naturaleza” interior, inculcándole los buenos hábitos de estudio, la autodisciplina de horarios y la adquisición de hábitos saludables sobre todo en cuanto a una alimentación adecuada, así como un ejercicio físico habitual y regular.

También es la edad ideal para la prevención de conductas de riesgo como el tabaquismo, el alcohol y las drogas.

Un “escapismo” de algunos padres ante los enfados del adolescente, sus cambios de humor o su alejamiento, significa proclamar que “no lo aguanto, está imposible”. Al contrario, se aguanta muy bien si hay buen humor, paciencia, cariño y disponibilidad. Nunca será “perder el tiempo con él/ella”. Nunca hay que enfadarse, nunca “tirar la toalla”.

Adolescencia media

En los tres años siguientes a la adolescencia temprana, con una media de entre los 13 años y los 16 años, se producen los siguientes cambios:

1. Desarrollo de la autonomía

El adolescente se separa más de padres y familia, aumenta su “ausencia” del hogar tanto física como emocionalmente, por lo que pueden sufrir conflictos.

2. Preocupación por el aspecto corporal

Se produce una aceptación de sus cambios físicos, de su nuevo cuerpo, pero hay una mayor preocupación por su imagen, por su apariencia, por su pelo, por su ropa, por sus zapatos, etc.

3. *Integración en el grupo de amigos*

La integración con los amigos es más intensa pero también más selectiva, con potenciación de conductas con los más íntimos, que ya no son solo con los del mismo sexo.

4. *Desarrollo de la identidad*

El aumento de la capacidad intelectual va unido a una exaltación de su ego, de su individualidad, con sentimientos de omnipotencia y prepotencia, que incluso puede conducir a conductas de riesgo.

Es la etapa en que se precisa mayor atención, dedicación y cuidado de los padres para canalizar esta fuerte energía vital por el camino adecuado de desarrollo personal, autodisciplina, alimentación saludable, rendimiento escolar, ejercicio físico y evitando la adquisición de hábitos de riesgo.

*El test es muy fácil: ¿El adolescente está adquiriendo progresivamente **la autodisciplina, el control de sí mismo** en las cuestiones importantes sin necesidad de imposición? Son: las horas de sueño adecuadas, la alimentación reglada y saludable, un buen rendimiento escolar, el ejercicio físico regular, no tóxicos, no conductas de riesgo.*

Adolescencia tardía

Son los años finales de esta etapa de la vida, hasta los 16-17 años en las chicas y los 19-20 en los chicos, en que se produce la maduración psíquica y emocional.

1. *Desarrollo de la autonomía*

Para la mayoría de adolescentes es un periodo de menor agitación vital y de creciente integración, de más estabilidad, de un mayor asentamiento.

Se produce una vuelta, un reaceramiento a los padres, siempre que existan circunstancias favorables, que no se hayan roto los puentes. El adolescente es ahora más independiente pero aprecia

mejor el valor de sus padres. Acepta su consejo y ayuda, pero ya más como compañeros adultos.

2. *Preocupación por el aspecto corporal*

Los cambios físicos, la imagen corporal propia, están ya aceptados y no preocupan, aunque puede seguir el interés por su aspecto, ropa, zapatos, etc.

3. *Integración en el grupo de amigos*

Hay una mayor selección de amigos/as, con relaciones más estables e íntimas y menos numerosas. Mayor capacidad de compromiso con personas o proyectos, con una afirmación de los propios valores vitales.

4. *Desarrollo de la identidad*

La identidad personal está más consolidada y la mejor relación con la familia, su mayor realismo, así como el aumento de su capacidad cognitiva le permiten preocuparse más por su futuro y planificar objetivos vocacionales prácticos.

En resumen, la adolescencia es un periodo de cambios rápidos, físicos, psíquicos y sociales. Un proceso de construcción de un nuevo cuerpo y una nueva psique. Una maduración en que se pasa de una situación de dependencia y unión total con los padres a una independencia y separación, mayor o menor según los casos pero siempre presente. Este tránsito lo realiza el adolescente a través de una “*crisis*” que hay que comprender y encauzar.

En realidad esta “*crisis*” es una adaptación progresiva a los cambios físicos y psíquicos que experimenta, y que necesariamente lo tiene que hacer cada adolescente por sí mismo, pero que lo puede hacer mucho mejor si se siente apoyado y guiado, de una manera afectiva, por sus padres.

La maduración de su personalidad individual y su rol social como adulto van a depender de que este proceso sea positivo y feliz. El adolescente debe sentirse apoyado, guiado a distancia y sobre todo querido, pase lo que pase.

La adolescencia tardía es un periodo de más estabilidad. Ya se hacen planes de futuro, se proponen metas profesionales y vitales según las circunstancias, características y potencialidades de cada joven. Deben ser metas realistas y es esencial contar tanto con la experiencia como con el consejo de los padres.

La educación en valores

El largo proceso educativo del niño y del adolescente se puede dividir en tres aspectos. El primero es la educación general, específica, técnica o concreta en materias, a la que se denomina “currículum educativo”, en la que la escuela o colegio tiene la principal responsabilidad.

En los otros dos aspectos, además del colegio es la familia, y sobre todo los padres, los que intervienen de una manera decisiva: la educación para la salud, la adquisición de hábitos saludables, y la educación en valores éticos y morales.

La educación para la salud implica todas las medidas de cuidado y conservación corporal, no solo actual sino actuando preventivamente sobre los posibles trastornos o enfermedades de la edad adulta. Comprende las medidas de cuidado e higiene corporal, alimentación saludable, ejercicio físico y prevención tanto de tóxicos como de actividades de riesgo.

La educación en valores tiene como objetivo comprometer al niño y al adolescente para que integren como propios los principios morales y éticos. Los valores guían las conductas de las personas, son creencias prescriptivas o principios normativos duraderos que identifican nuestro estilo de vida. De esta manera, las actitudes y normas que desarrollamos en nuestra vida diaria son la expresión de los valores que poseemos.

Los valores pueden ser morales, de la conciencia personal del bien individual, del racionamiento y juicio destinado al bien común o social, o bien valores objetivos de paz, justicia, generosidad, honradez y solidaridad. También hay valores cívicos de convivencia pacífica, de respeto a los demás, de tolerancia, de hábitos democráticos y de igualdad entre las personas.

De esta manera, sobre todo los padres, pero también los docentes tienen que inculcar en los niños mayores y en adolescentes los siguientes valores:

- Responsabilidad y esfuerzo personal.
- Implicación en tareas colectivas, constancia y colaboración.
- Respeto a los demás, sinceridad, compañerismo y honradez.
- Respeto, tolerancia, convivencia y no violencia.
- Solidaridad, colaboración e implicación en la justicia social.
- Autonomía, autoestima y responsabilidad moral.

Los padres nunca deben ser los enemigos del adolescente, los que solo le critican. Al contrario, deben ser los que siempre los apoyarán y ayudarán. Es necesaria una buena comunicación, fomentar la confianza. La facilitan las tareas en común de toda la familia, pasar horas con ellos, compartir deportes, comidas, ocios, comprar y cocinar juntos, y sobre todo hablar.

La relación con los padres

La aceptación de cómo es

Para madurar y conseguir su autonomía como persona adulta, el adolescente a lo largo de su “proceso” o “crisis” debe cambiar sus modelos identificativos. Sus opiniones y puntos de vista ahora deben ser diferentes de los de la niñez.

Sus referentes imitativos ya no son sus padres, sino que provienen del exterior, de otros mundos no familiares. Pero no son fijos, pueden cambiar con rapidez y provocarle un humor variable, con altibajos, que se reflejan en la relación con la familia. Sin embargo es necesario que el adolescente se exprese en casa siempre libremente y que no se pierda nunca el clima de libertad, convivencia y sobre todo afectividad.

Nunca tiene que sentir rechazo, aunque parezca que diga y sostenga disparates, nunca debe haber crispación. Se habla, se discute sobre todo lo divino y lo humano, con paciencia, tolerancia y afectividad.

Ante una falta o error, reñir o criticar son refuerzos negativos para el adolescente. Mejor darle confianza para la rectificación, enseñar cómo se puede hacer mejor y facilitarle los medios para conseguirlo, para superarlo, para mejorar su capacidad de autoestima, de apreciación de sí mismo.

Distancia y diálogo

El adolescente se distancia de sus padres de una manera progresiva. Es necesario para que tome sus propias iniciativas y responsabilidades. La separación es incluso física, ya no le gustan tanto las caricias y abrazos “infantiles”. Pero sigue queriendo que sus padres le presten atención, ser escuchado, ser apoyado y sobre todo ser querido, pero ahora de manera diferente.

El adolescente critica y desidealiza a sus padres y puede buscar conductas de oposición o conflicto. En la busca de otro modelo identificativo al que imitar, a veces es necesario que los padres “caigan del pedestal”. La respuesta correcta es respetar el distanciamiento y “la caída” pero seguir con el apoyo y cariño.

*Tanto el **padre como la madre** deben enseñar los mismos hábitos y valores a sus hijos y **deben compartir los mismos objetivos**. La adquisición de nuevos derechos y libertades por parte del adolescente implica necesariamente el asumir nuevos deberes y responsabilidades.*

Autoridad y conflicto

Los padres no deben nunca renunciar a educar, guiar y reconducir, pero su autoridad se debe ejercer de manera diferente, fundada en los lazos de afecto y respeto que se han ido creando durante toda la vida del niño.

Nunca debe ser una autoridad formal ni arbitraria sino moral, y ejercerse como un diálogo razonado. No debe desgastarse en temas intrascendentes, sino centrarse en lo esencial.

Las reglas del comportamiento diario en temas no esenciales deben ser laxas, adaptarse a la edad del adolescente y a la norma de dar una

progresiva libertad y autorresponsabilidad. Las limitaciones formales se deben dialogar y negociar. Debe haber convencimiento con argumentos objetivos más que prohibiciones abusivas. Debe intentarse que el adolescente haga suyos los razonamientos y avance en la toma de sus propias decisiones y responsabilidades.

Es esencial el distinguir dos tipos de problemas, conflictos, diferencias de opiniones o como se quiera llamar: los importantes y los intrascendentes.

Las nuevas libertades no deben tener riesgos para la salud. Sí premios en forma de salidas, viajes, regalos, etc., siempre que se haya cumplido con el adecuado rendimiento escolar, con las horas de sueño y con los horarios y contenidos de las comidas. Las normas deben ser claras.

Lo importante y lo intrascendente

- *Lo intrascendente*

Son los temas que no pueden dañar la salud, el bienestar o el futuro del adolescente, asuntos en realidad estéticos o circunstanciales.

Son centenares: diferencias sobre fútbol, sobre películas o series, la música a toda pastilla, el pelo así o así, vestidos, zapatos e incluso horarios, siempre que no alteren temas esenciales como el sueño o las comidas.

Surgen decenas cada día y los padres deben ceder para que el adolescente sea totalmente libre, como ejemplo para que vista como quiera o luzca la pelambreira que desee, aunque parezca extravagante. ¡Está experimentando! ¡Busca su propia identidad!

Da igual que el adolescente lleve el pelo corto o largo, natural o teñido, no tiene repercusión alguna. Da igual que vista con pantalones rotos a la moda o íntegros. Da igual que en su habitación exhiba posters de Madonna que de Rosalía, de Bruce Springsteen o del Che Guevara. Eso no implica que cada cual dé su opinión al respecto: “Creo que el pelo largo te sienta mejor, María”. O bien: “Papá y yo preferimos a los Rolling Stones”.

Es seguro que él/la propia joven cambiará con frecuencia sus propias opiniones y costumbres, a veces de manera muy rápida, de manera que todo lo resolverá él/ella misma con su propia maduración.

En las conductas que no tienen trascendencia se puede hablar, dialogar de manera afectiva, para después dejar total libertad para experimentar, para equivocarse. Es el aprendizaje propio el que le sirve al adolescente en su camino de maduración.

Pero nunca hay que burlarse o hacer mofa de las extravagancias o errores: “Tienes una pinta fatal, ¿no irás a salir así de casa?” Pues sí, que salga. Menos todavía pronunciar el “ya te lo decía yo y no me hiciste caso”, que les sienta como un tiro e indica una falta de afectividad.

- *Lo importante*

Es la conducta que tiene trascendencia, consecuencias negativas para el joven, conductas de riesgo que pueden poner en peligro la salud física o psíquica.

Los ejemplos claros más frecuentes son una alimentación insuficiente, errónea, anárquica o no reglada, que se salta comidas y no aporta los nutrientes necesarios para su desarrollo. También lo son los horarios de salidas exagerados que les hacen perder horas de sueño, perder comidas o perjudican el rendimiento escolar. Todavía más importante es el consumo de tabaco, alcohol o drogas, así como la conducción de vehículos a motor.

El daño puede ser irreversible y la responsabilidad de los padres exige el tener las ideas muy claras y ser estrictos y autoritarios, prohibiendo tajantemente cualquiera de estas conductas de riesgo. Nunca hay que ceder, aunque sea parcialmente.

En la relación padres-adolescentes es esencial la distinción entre lo que es importante, porque puede hacerle daño, a veces de manera irreversible, y lo que no es importante porque no puede perjudicarlo. Estrictos en lo importante, libertad total en lo intrascendente. Aunque el incumplimiento de las normas es

sancionable, lo mejor es educar en positivo: refuerzo con premios en el cumplimiento antes que la sanción por incumplimiento.

Educación, autodisciplina y reglas

La educación del adolescente intenta que la disciplina infantil se convierta en autodisciplina, que significa que el adolescente adopte y se imponga a sí mismo las reglas de conducta que favorecen su maduración y su crecimiento como persona adulta, su autonomía.

La autodisciplina es una tarea básica que debe adquirir cada joven para tomar de una manera progresiva sus responsabilidades como adulto separado de la familia. Las reglas básicas que deben seguir los padres para conseguir este objetivo son:

- Diálogo, confianza, afectividad y respeto mutuo.
- Si se pide disciplina, hay que dar ejemplo con el propio rigor de conducta.
- *Feeling* constante en todas las peripecias del adolescente, en la escuela, en los deportes, etc. Deben apreciarse sus logros para estimularlo.
- Dejar siempre margen de libertad prueba/error, dejar que se equivoque por sí mismo en sus actividades, siempre que no exista riesgo de comprometer su salud.

Los adolescentes del siglo XXI son “nativos digitales”, en expresión de M. Prensky. Se han criado con ordenadores, tabletas, móviles, Internet, videojuegos y redes sociales. En contraposición, muchos adultos son “inmigrantes digitales”, recién llegados a este mundo, lo que en ocasiones no facilita su tarea educativa.

Dieciséis normas básicas para tratar con el adolescente

Conocer al adolescente

1. *Son normales las incertidumbres y la variabilidad de carácter.*

El adolescente muchas veces está inquieto, duda, busca nuevas fuentes de interés que le abran otros caminos y posibilidades. El cambio vital continuo le hace unas veces huraño y otras veces afectivo. Debe soportarse con buen humor.

2. *El adolescente necesita intimidad*

Sobre todo en la primera etapa de sus cambios corporales es muy pudoroso, puede encerrarse en sí mismo. Es normal y hay que respetarlo, sin invasiones.

3. *Búsqueda de modelos de identificación*

Al desmitificar o des-idealizar a sus padres, al eliminarlos como modelos, se buscan en el exterior otros con los que intentan identificarse, ser como ellos. En las conversaciones familiares se deben valorar los modelos positivos, las personas con las cualidades morales de esfuerzo, generosidad, solidaridad y dedicación a una profesión o a una tarea altruista.

Se debe valorar “la cultura del esfuerzo”, de superación personal por el trabajo, que no “te lo den hecho”. Al mismo tiempo se deben criticar los modelos aparentes y vacíos, como las personas famosas o populares en los medios de comunicación, presentadores, cantantes, modelos, *jet-set*, etc. Deben razonarse los motivos por los que se les critica e intentar construir una escala de valores morales a imitar, para que el adolescente las haga propias y las conserve en la vida adulta.

4. *Necesidad de oposición y conflicto*

En la mayoría de ocasiones la actitud de oposición a los padres expresa el deseo de rechazo al modelo infantil, del que debe separarse para autoconstruir su autonomía. El conflicto psíquico,