

TRABAJO PRÁCTICO

"CARACTERÍSTICAS DE LOS ADOLESCENTES"

MATERIA: Educación Física Nivel Medio

PROFESOR:

REALIZADO POR:

- ALONSO, Luciana
- FERNÁNDEZ RESNIK, Alejandra

ADOLESCENCIA

TRANSITO EN LA ADULTEZ

La pubertad junto con la adolescencia constituyen dos etapas fundamentales en el desarrollo psicofísico de las personas. A lo largo de la adolescencia el aparato locomotor continúa su crecimiento estableciendo claras diferencias entre los dos sexos. Los niños experimentan un incremento de la talla a partir de los 11-12 años y las niñas, aunque aumentan ligeramente su talla, tienden a la estabilización. El peso experimenta unas diferencias similares. Sin embargo, destaca el aumento del porcentaje graso experimentado por el sexo femenino a partir de los 13 años.

Es necesario conocer los cambios morfofuncionales que se producen en estas etapas para recomendar correctamente los programas de actividad física cuyos objetivos pueden ser:

- Encaminarse a la acción preventiva de la actividad física como fuente de salud. Muchas investigaciones sostienen que la realización precoz del ejercicio físico puede contribuir a la salud en la edad adulta.
- Dirigirse hacia la detección de talentos deportivos. El deporte ha alcanzado tal exigencia, que cada vez es más frecuente la participación de jóvenes en competiciones de relieve.

La pubertad marca el inicio del estado reproductivo. La maduración a partir de los 10 años de las células hipotalámicas y otras estructuras del Sistema Nervioso Central conduce a la síntesis y liberación de hormonas que contribuyen al desarrollo de los órganos sexuales. Este inicio de la maduración, en gran medida preprogramado genéticamente, se encuentra también influido por otros factores (étnicos, nutricionales, climáticos, etc.).

CUALIDADES FISICAS Y ADOLESCENCIA

El desarrollo de las cualidades físicas básicas es fundamental en esta etapa. Su adecuado trabajo afecta y determina el rendimiento deportivo y de la salud. Por lo tanto, las breves nociones que aquí introducimos pueden ser ciertamente valiosas.

El desarrollo de las cualidades físicas básicas es fundamental en esta etapa. Su adecuado trabajo afecta y determina el rendimiento deportivo y de la salud. Por lo tanto, las breves nociones que aquí introducimos pueden ser ciertamente valiosas.

RESISTENCIA

Nos referiremos únicamente a la capacidad para realizar esfuerzos prolongados a intensidad submáxima. Esta capacidad depende prácticamente de la totalidad de los órganos y tejidos (corazón, circulación, pulmones y

músculos), viniendo determinada por el Consumo de Oxígeno (VO₂), que depende de las capacidades del corazón para bombear la sangre y de los tejidos, principalmente el músculo, para extraer el oxígeno necesario de la misma.

El VO₂ alcanza, en valores absolutos, su máxima cota al final de la pubertad, existiendo claras diferencias entre ambos sexos, tanto en valores absolutos (litros por minuto) como relativos (mililitros por kilogramo de peso y por minuto).

Desarrollo cardiovascular

Los niños tienen un menor gasto cardíaco que los adultos, debido a la menor capacidad del corazón para bombear la sangre (menor volumen sistólico), compensado parcialmente por el incremento de la frecuencia cardíaca. Conforme el niño va creciendo, aumenta el desarrollo del corazón. La testosterona interviene en el desarrollo somático, lo que determina el mayor tamaño cardíaco de los varones. La presión arterial sistólica en el chico incrementa menos que en el adulto. Existen diferencias entre los sexos, siendo menores los valores de presión durante el ejercicio dinámico en las chicas. Desarrollo pulmonar. La función pulmonar se encuentra muy relacionada con el tamaño, alcanzándose los valores máximos al final de la adolescencia. El incremento del volumen de aire que los pulmones movilizan en la unidad de tiempo se produce por un incremento de la frecuencia respiratoria, ya que el volumen de aire movilizado (inspiración + espiración) se encuentra reducido. Desarrollo metabólico del músculo.

De forma simple, se puede decir que el músculo del chico es un tejido fundamentalmente aerobio. La menor capacidad anaeróbica es debida a la concentración de glucógeno muscular y a la menor cantidad de enzimas que degradan este compuesto (menor concentración de lactato en los niños respecto de los adultos a la misma intensidad relativa). La aparición de la pubertad determina una mayor actividad metabólica anaeróbica. Las diversas investigaciones sugieren que la capacidad glucolítica depende de la maduración de las células sexuales. Así mismo, la menor capacidad anaeróbica de los adolescentes respecto de los adultos y las adolescentes, apunta en la misma dirección.

LA FUERZA

Existen pocos datos relacionados con el desarrollo de la fuerza en niños y adolescentes. Algunos estudios sugieren que la fuerza es más "entrenable" en los niños postpuberales que los prepuberales debido a la posibilidad de aprovechar el aumento de las hormonas relacionadas con la madurez sexual y con el desarrollo muscular.

OTRAS CUALIDADES FÍSICAS

La flexibilidad y coordinación son cualidades físicas bien desarrolladas en el niño y adolescente, debido a que requieren un estado fisiológico determinado. No es casualidad que los mejores rendimientos en deportes como la gimnasia artística y rítmica, con un alto nivel de exigencia de flexibilidad y coordinación, se alcancen precisamente en estas edades.

La velocidad depende en gran medida del desarrollo muscular y del tipo de fibras de los músculos. No se ha demostrado que el entrenamiento de velocidad desencadene un cambio, ni siquiera hipertrofia de las fibras musculares, aunque sí se producen variaciones en las concentraciones de enzimas anaeróbicos.

EJERCICIOS EN ADOLESCENTES

La actividad física en esta etapa de la vida suele enmarcarse dentro de tres aspectos: el recreativo, el competitivo y el de la salud. Este apartado tratará fundamentalmente de los efectos potenciales de la actividad física para la salud.

Se desconoce el efecto del ejercicio físico efectuado desde la adolescencia sobre la salud a largo plazo. Aun demostrado el efecto sobre la salud, es muy difícil de determinar la "cantidad" mínima de ejercicio necesario para lograr un estado óptimo de salud.

ADOLESCENTES Y SOCIEDAD

Psicosocialmente la adolescencia aparece como un tiempo de transición y de espera entre la infancia y la adultez. El adolescente es un individuo biológicamente adulto a quien sociológicamente no se le considera como tal. Es más, conviene señalar cómo ese aplazamiento de la adultez social está alargándose en nuestros días.

Desde esta perspectiva, la adolescencia es el periodo de adquisición y consolidación de una identidad personal y social entre otras cosas consistente en una conciencia moral autónoma, de reciprocidad, en la adopción de ciertos valores significativos y en la elaboración del concepto de sí mismo al que acompaña una autoestima básica. La adolescencia es también una edad de desprendimiento respecto a la familia, y de establecimiento de nuevos lazos de grupo, de amistad y de relación sexual.

LOS CAMBIOS EN LOS ADOLESCENTES

Durante las vacaciones escolares, los jóvenes están más susceptibles a los cambios y cualquier situación desagradable puede sumirlos en un estado de desorden emocional con consecuencias como la anorexia, las adicciones o la promiscuidad sexual. Los padres subestiman las reacciones

Durante las vacaciones escolares, los jóvenes están más susceptibles a los cambios y cualquier situación desagradable puede sumirlos en un estado de desorden emocional con consecuencias como la anorexia, las adicciones o la promiscuidad sexual. Muchos padres subestiman estas reacciones.

En el verano, los adolescentes son más proclives a sufrir depresión, dado que desaparecen las conductas rutinarias que durante el resto del año se utilizaron para tapar la enfermedad.

Paradójicamente, a pesar de que durante el receso escolar “son más libres”, ellos se sienten “más solos”, aumentan la vivencia de vacío, el sentimiento de soledad y carecen del orden exterior que en el resto del año los tranquilizó. Para el psicoanalista y docente universitario José Eduardo Abadi, el verano “potencia una depresión que estaba encubierta”.

El especialista explicó que los primeros síntomas visibles “se presentan como sensaciones de aburrimiento, de insatisfacción y también se registran conductas auto agresivas (se producen accidentes por descuidos)”.

“Las causas de conductas agresivas se producen para defenderse del sentimiento de tristeza”, añadió Abadi.

Los niños y adolescentes deprimidos frecuentemente se muestran irritables y esa irritabilidad puede generar un comportamiento agresivo.

Además, son indecisos, tienen problemas para concentrarse y no tienen energía ni motivación. También, pueden descuidar su apariencia e higiene y sus patrones normales de sueño podrían verse afectados.

Los síntomas como el miedo a la separación o la renuencia a conocer a nuevas personas y los síntomas físicos como los dolores generalizados, dolores de estómago y de cabeza se observan con más frecuencia en niños y adolescentes deprimidos que en adultos que sufren el mismo trastorno.

Por último, la depresión y otros trastornos afectivos son los factores de riesgo más importantes en el suicidio de adolescentes. Las investigaciones muestran que los padres, en verdad, subestiman este hecho.