



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA

Trabajo final de grado
Modalidad: Monografía

**Hacia un modelo de Desarrollo
Positivo Adolescente**

Estudiante: Romina Tusinelli

C.I 4.893.270-4

Docente Tutor: Prof. Adj. Lic. Mag. María Alejandra Arias Lozano

Docente Revisor: Prof. Adj. Lic. Mag. Maria Julia Perea Alvarez

Montevideo, Uruguay
Octubre de 2019



Es fundamental que los y las adolescentes puedan definir las prioridades en cuanto a su salud y su desarrollo, que puedan expresar lo que sienten y quieren, y que se los escuche con respeto y se los considere seriamente. Tienen derecho a conocer su cuerpo, a tomar decisiones sobre él. Tienen derecho a participar en el diseño, la planificación, la ejecución y el seguimiento de los programas, políticas y servicios vinculados, en sentido amplio, a su salud y su desarrollo. También tienen derecho a organizarse, decidir y tener iniciativas respecto de su salud y la de sus pares.

(Unicef, 2006: 26).

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	pag.4
PUNTO DE PARTIDA.....	pág.5
RELEVANCIA DEL TEMA	pág.7
MARCO TEÓRICO.....	pág.10
❖ Conceptualización de Adolescencia.....	pág.10
❖ Hacia un modelo de desarrollo positivo adolescente.....	pág.11
❖ Modelo de desarrollo positivo adolescente.....	pág.12
DESARROLLO.....	pág.14
CONSIDERACIONES FINALES.....	pág.27
BIBLIOGRAFÍA.....	pág.28

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo se encuentra enmarcado dentro de la propuesta de Trabajo Final correspondiente al Ciclo de Graduación del plan 2013 de la Licenciatura de Psicología de la Universidad de la República, bajo la tutoría de la docente Prof. Adj. Mag. M^a Alejandra Arias, del Instituto de Psicología de la Salud. Se caracteriza por ser un trabajo monográfico.

El objetivo de este es profundizar en la relevancia que posee el modelo conceptual de desarrollo positivo adolescente en la transición hacia la etapa adulta.

Para ello, se elaboró un marco referencial en donde se conceptualiza a la adolescencia y se profundiza en el surgimiento del modelo conceptual de desarrollo positivo adolescente el cual se basa en el modelo de atención integral de salud, el que sirvió de sustento de la articulación teórico- reflexiva del Desarrollo.

Las reflexiones finales giraron en torno a poder considerar al modelo conceptual de desarrollo positivo adolescente como herramienta de intervención en el primer nivel de atención de salud.

Palabras claves: adolescencia, desarrollo positivo adolescente

PUNTO DE PARTIDA

A lo largo de la formación me interesé y tuve la oportunidad de realizar prácticas y asignaturas optativas centradas en la adolescencia.

Al comenzar mi TFG tenía claro que me enfocaría en profundizar la etapa adolescente pero aún no decidía desde que perspectiva abordarla.

En el primer encuentro con la tutora expreso que mi interés es poner foco en como el contexto familiar y social inciden en la etapa adolescente y repercute en el adulto del mañana.

A partir de lo que hasta el momento tenía escrito realizamos intercambios recomendando varios conceptos, autores y libros donde encontrar material de interés para comenzar con el presente trabajo.

En esas recomendaciones me encuentro con un modelo de competencia basado en el desarrollo positivo adolescente, modelo conceptual que pude relacionar con mi actual trabajo.

Me desempeño como técnica orientadora educativa laboral en el Instituto Nacional de Empleo y Formación Profesional (INEFOP), política pública y paraestatal.

Allí, acompaño a las personas que se encuentran en situación de vulnerabilidad social a orientarse en sus proyectos educativos laborales.

La orientación educativa laboral implica enfatizar lo afectivo y centrarse en el individuo como un todo que interactúa con su medio sociocultural e histórico.

De acuerdo con Bonilla (1993) esta orientación, como desarrollo de fortalezas humanas, guiadas evolutivamente, permite trabajar con cualquier problemática y cualquier población, ya que lo que busca es rescatar las habilidades y destrezas que posee la persona, a pesar de la situación en la que se encuentre.

En tal sentido, la orientación educativa laboral debe brindar respuestas oportunas, para que las personas logren enfrentar adecuadamente sus circunstancias vitales y favorecer el poder de acción sobre su bienestar personal. Es decir, la persona orientadora debe dirigir sus acciones al mejoramiento de la calidad de vida de las

poblaciones que atiende en términos de su bienestar físico, emocional y social. En este sentido, la salud cobra relevancia como campo de intervención para la disciplina de orientación.

Las realidades sociales y condiciones de desigualdad y exclusión, por razones de género, cultura, discapacidad, desempleo, etnia, preferencia sexual, enfermedad o pobreza, tienen implícito un riesgo para la salud de las personas. Estas realidades y condiciones sociales actuales que vivencian los distintos grupos de poblaciones vinculadas a factores de tipo político, económico, laboral, familiar, entre otros representan elementos favorecedores u obstaculizadores para el desarrollo personal, según el lugar y posición que ocupen en la estructura social.

Con relación a mi experiencia laboral con los y las adolescentes, al momento de acompañarlos a orientarse en sus proyectos educativos laborales, generalmente se identifican con modelos adultos que toman como referentes de los distintos contextos de desarrollo y aprendizaje en los que se relacionan. En este sentido, es importante tener presente que estos contextos de desarrollo pueden influir de manera favorable o desfavorable en el desarrollo personal de él o la adolescente lo que tendrá incidencia en la adultez al momento de tomar elecciones o decisiones significativas.

El modelo conceptual de desarrollo positivo adolescente promueve las competencias y habilidades para la adaptación de conductas saludables. A su vez, enfatiza en las condiciones contextuales favorables para el logro de un mayor bienestar biopsicosocial en esta etapa evolutiva tan importante.

Por lo anteriormente expuesto, es que me decido por mi trabajo final de grado, el cual tiene como objetivo profundizar en la relevancia que posee el modelo conceptual de desarrollo positivo adolescente.

RELEVANCIA DEL TEMA

Desde la década del 80' del siglo XX ha aumentado el interés por identificar las condiciones que favorecen el desarrollo saludable de los y las adolescentes y cómo facilitar este proceso a través de la formulación de políticas públicas y programas de intervención. (Loreto, M, 2007).

La adolescencia se ha convertido en una de las etapas del ciclo vital que más interés ha llegado a suscitar en la sociedad actual. Este interés se debe en gran parte a la enorme preocupación social que provocan algunos de los problemas de salud de mayor incidencia en la adultez.

Como etapa vital, la adolescencia plantea nuevos desafíos para el desarrollo humano y la promoción del bienestar.

En tal sentido, las tareas evolutivas de la adolescencia como la configuración de la identidad, el logro de autonomía y la intimidad, incrementan los ámbitos de elección y decisión de los y las adolescentes. Así, aprenden a auto dirigirse y a regular su comportamiento hacia la consecución de metas significativas.

En relación con la configuración de identidad, destaco los aportes de Erickson (1968), este autor conceptualiza a la moratoria psicosocial como el proceso psicológico por el que atravesamos todos los individuos a lo largo de la construcción de nuestra identidad durante la adolescencia. Es decir, la moratoria psicosocial está determinada por el tiempo que necesita cada persona para experimentar e identificar con qué acciones, sentimientos y experiencias, con qué se sienten identificados y así, poco a poco, desarrollar su identidad como individuo.

Los y las adolescentes a medida que crecen son más activos en seleccionar los ambientes en los que participan y las decisiones que toman respecto de su comportamiento y sus metas a futuro. Las elecciones que hacen en estos ámbitos tienen consecuencias para su vida posterior. Tales elecciones o decisiones los comprometen con ciertos cursos de acción y afectan los ambientes sociales en los cuales se relacionan y en las influencias que reciben de los pares y adultos con quienes interactúan en estos contextos (Crockett & Crouter, 1995). Las elecciones o decisiones a corto plazo de los y las adolescentes pueden evolucionar hacia patrones más estables

de comportamiento o estilos de vida, a su vez, influirán en la calidad de su desarrollo futuro.

Siguiendo a Lerner, (2002) el desarrollo humano no está predeterminado y es probabilística y relativamente plástico pues siempre hay posibilidad de cambio.

En cuanto a, la adolescencia es una etapa evolutiva de enorme plasticidad en la que los y las adolescentes pueden alcanzar un desarrollo saludable y desarrollar todas sus potencialidades siempre que mantengan unas relaciones saludables con su contexto próximo.

Adolescentes que crecen en comunidades que promueven los aspectos positivos de su desarrollo tienen una mejor comprensión de sus valores, son buenos aprendices de por vida, participan activamente en sus comunidades y con mayor frecuencia, también promueven el bienestar de otros adolescentes (McLaughlin, 2000).

En la misma línea, Furstenberg, (2001) destaca que las ventajas y desventajas que los y las adolescentes y sus familias acumulan a través del tiempo les aseguran un cierto grado de continuidad en su desarrollo personal.

Considerando los aportes de Bendit, (2000) el énfasis en la promoción de competencias para la adaptación hace evidente que aún los y las adolescentes que crezcan "sin problemas" pueden no estar bien preparados para enfrentar los desafíos del futuro. Esto es, cuando enfrenten las múltiples opciones para la toma de decisiones en ámbitos de elección de carrera, transición al trabajo, sustento económico y formación de su familia, entre otras. Las decisiones que toma el o la adolescente van a mostrar cierta continuidad y van a fijar los parámetros de su desarrollo futuro. La acumulación de ciertas decisiones como por ejemplo practicar un deporte, aprender una habilidad hace que ciertos resultados evolutivos sean menos probables como el aburrimiento, subir de peso. Por otro lado, los y las adolescentes pueden tomar decisiones que ponen en riesgo su vida y este riesgo parece mayor en la actualidad con la creciente complejización de la vida y el aumento del rango de opciones de decisión. Al mismo tiempo, la desarticulación de los sistemas naturales de apoyo social como la familia, el barrio, ofrece menor protección frente a las consecuencias negativas de decisiones.

Frecuentemente los temas de investigación, los programas de intervención y las imágenes difundidas en los medios de comunicación se centran en

comportamientos “problemas” de los y las adolescentes contando con poca literatura sobre los recursos que promueven un desarrollo positivo en esta etapa evolutiva.

En este sentido, el modelo conceptual de desarrollo positivo adolescente representa una visión positiva y persigue no sólo la prevención de los problemas de salud mental que puedan surgir en esta etapa evolutiva, sino también la promoción de diversas competencias sociales, morales, emocionales, conductuales y cognitivas de suma importancia para alcanzar un desarrollo saludable hacia la adultez.

Este modelo promueve comportamientos adaptativos a través de las oportunidades en los sistemas de apoyo sociales que existen en las familias, escuelas, liceos, grupos de pares, lugares de trabajo, organizaciones comunitarias y otros espacios de interacción.

Profesionales, investigadores y diseñadores de políticas sociales necesitan generar conocimiento acerca de las acciones y características de los programas institucionales e iniciativas de otras organizaciones que efectivamente crean el escenario comunitario que proporciona las oportunidades óptimas para el desarrollo saludable.

En ese marco, desarrollando acciones desde este modelo conceptual no solo estaremos promoviendo la salud adolescente, estaremos, además, contribuyendo a la mejora de la sociedad actual y, sobre todo, de la futura.

MARCO TEORICO

En este apartado se comenzará definiendo que es la adolescencia teniendo presente que este concepto corresponde a una construcción histórica y, como tal, ha sufrido modificaciones en cuanto a la significación que se tiene del mismo.

Conceptualización de Adolescencia

Adolescencia para la Organización Mundial de la Salud (OMS) es el periodo que va desde los 10 a los 19 años de edad realizando una división entre adolescencia temprana de 10 a 14 años y adolescencia tardía de 15 a 19 años. (OMS, 1979). Para Unicef (2011) es la etapa comprendida entre los 12 y los 18 años de edad. Las definiciones que suelen basarse en una perspectiva etaria contienen límites imprecisos y existen múltiples opiniones al intentar definir qué es la adolescencia, por tratarse de una construcción sociocultural condicionada por factores económicos, sociales y culturales.

Urribarri (1998) hace énfasis en el proceso que conlleva el ser adolescente en donde no hay pérdidas sino transformaciones. El Instituto Interamericano del Niño (IIN) (2007) señala los cambios positivos de esta etapa en el proceso de transición a la adultez que se relacionan con la capacidad de aprender rápidamente, el desarrollo del pensamiento crítico, manejo de conceptos como libertad, derechos, despliegue de la creatividad, experimentación de nuevas y diversas situaciones, entre otros.

Viñar (2009) sostiene que hay una pluralidad de adolescencias en cada tiempo histórico y según el lugar geográfico y social. En algunos sectores sociales medios-altos la adolescencia se prolonga, mientras que en los sectores más vulnerables los tiempos se ven acortados por la urgencia de otras necesidades y cuestiones resultantes como el embarazo temprano y la precoz necesidad de establecerse en el mercado laboral, teniendo muchas veces que abandonar los estudios lo cual va repercutiendo a nivel social en forma de desigualdades.

Perdomo (2004) identifica tres aspectos que afectan a los y las adolescentes: la exclusión, la incertidumbre y el desamparo que inciden de manera diferente según el género y la pertenencia sociocultural de los y las adolescentes. Situación que obliga a plantear la pluralidad del constructo adolescencias.

Hacia un modelo de desarrollo positivo adolescente

Durante el siglo XX La Psicología clínica estuvo dominada por el modelo biomédico tradicional centrado en el déficit y la patología.

Este modelo se interesó por el estudio de los factores de riesgo y prevención de las conductas problemáticas considerando que la ausencia de problemas es un buen indicador de un desarrollo adolescente saludable. En este sentido, para hablar de desarrollo y salud adolescente se indican la no existencia de trastornos o conductas de riesgo.

El modelo biomédico tradicional tiene un gran conocimiento sobre los problemas más predominantes durante la adolescencia como la violencia, consumo de sustancias, conductas sexuales de riesgo, deterioro de la autoestima, lo que ha sido muy importante para su prevención y tratamiento. Si bien, hay suficiente evidencia empírica sobre un aumento durante la adolescencia de los conflictos con los padres (Laursen, Coy y Collins, 1998; Steinberg y Morris, 2001), la inestabilidad emocional (Buchanan, Eccles y Becker, 1992; Larson y Richards, 1994), y las conductas de riesgo (Arnett, 1999), no puede sostenerse la imagen de la adolescencia como un periodo de dificultades generalizadas. Esta imagen desfavorable puede traer consecuencias no deseables para los y las adolescentes, como por ejemplo generar un estigma social hacia esta población e influir negativamente en las relaciones entre adultos y adolescentes, aumentando el conflicto intergeneracional principalmente en el contexto familiar y educativo.

Benson (2006) destaca que el modelo biomédico tradicional se centra en el déficit, los riesgos, la patología y sus síntomas dejando de lado las competencias, optimismo, expectativas a futuro o relaciones significativas de los y las adolescentes.

En este sentido, una nueva era en la comprensión de la adolescencia, se ha enfocado en la presencia de fortalezas que permitirán una transición más saludable a la etapa adulta.

Siguiendo a Contini, (2006) se concibe a la adolescencia como un momento esencialmente complejo del ciclo vital, en el cual el mismo se confronta con una serie de desafíos, que lo lleva al desarrollo de competencias psicosociales que permiten el posicionamiento del adolescente en el mundo adulto.

Esta nueva manera de entender el comportamiento humano, parte de una concepción más auténtica y saludable.

Con relación a esto, el Ministerio de Salud (2017) hace énfasis en el modelo de atención integral que tiene como objetivo general promover la salud integral de él y la adolescente y su familia a través de acciones integradas y coordinadas de promoción, protección, recuperación y rehabilitación, sustentadas en los principios de la atención primaria de salud (APS) en el primer nivel de atención.

En esta línea, una adolescencia saludable y una adecuada transición a la adultez requieren de algo más que el evitar las conductas de riesgo y precisan que los y las adolescentes obtengan una serie de logros evolutivos consecutivos con el objetivo de adoptar una perspectiva centrada en el bienestar poniendo énfasis en la existencia de condiciones saludables y expandiendo el concepto de salud para incluir las habilidades, conductas y competencias necesarias para tener el éxito en la vida adulta.

Modelo conceptual de Desarrollo Positivo Adolescente

El modelo conceptual de desarrollo positivo adolescente surgió a partir de la década del 2000 en EE. UU. Se centra en el desarrollo positivo y detiene como objetivo promover la competencia personal. Tiene sus raíces en el modelo de competencia que surge a principios de los años 80 en el ámbito de la psicología comunitaria (Albee, 1980) y en las propuestas de autores como Waters y Sroufe (1983) en donde hablan de la competencia social como constructo adecuado para indicar un buen desarrollo en una etapa evolutiva determinada y más recientemente, de Martin Seligman (1998), y su Psicología Positiva.

Seligman (2002) define a la psicología positiva como el estudio científico de las experiencias positivas, los rasgos individuales positivos, las instituciones que facilitan su desarrollo y los programas que ayudan a mejorar la calidad de vida de los individuos, mientras previene o reduce la incidencia de la psicopatología. Incluye las virtudes cívicas e institucionales que guían a los individuos a tomar responsabilidades sobre su comunidad y promueve características para ser un mejor ciudadano.

Se trata de un modelo que enfatiza la naturaleza bidireccional de las interacciones que se establecen entre el sujeto y sus contextos, encajando a la perfección con los enfoques sistémicos y ecológicos del desarrollo humano (Bronfenbrenner, 1979; Lerner, 2006). Enfoques que consideran que el individuo se

encuentra inmerso en una serie de sistemas interconectados entre sí, como la familia, la escuela, el barrio o la comunidad y dotado de una gran plasticidad para beneficiarse de las interacciones que establece en estos contextos y para la contribución del desarrollo personal.

En este sentido, el modelo conceptual de desarrollo positivo adolescente se sitúa en la línea de los modelos sistémicos evolutivos actuales.

. El modelo conceptual de desarrollo positivo adolescente considera que la adolescencia es una etapa en la que emergen grandes oportunidades. Este cambio obedece en parte a los datos procedentes de estudios recientes en el campo de las neurociencias que ponen de manifiesto la enorme plasticidad del cerebro adolescente, especialmente, en aquellas áreas relacionadas con las funciones ejecutivas y el autocontrol (Oliva 2015). Esto ha aumentado el interés por aquellas experiencias que pudieran tener un impacto favorable sobre el desarrollo adolescente. Se puede decir, que la infancia no es el único periodo sensible del ser humano también los años que siguen a la pubertad son determinantes para la adquisición de habilidades y competencias de gran trascendencia para la vida adulta.

Este modelo emplea un nuevo vocabulario con conceptos como desarrollo adolescente positivo, bienestar psicológico, participación cívica, florecimiento, o iniciativa personal para referirse a los y las adolescentes que superan de forma exitosa esta etapa evolutiva. (Theokas, 2005). En la misma línea, Keyes (2003) defendió la importancia del bienestar emocional, el social y el psicológico para hablar de buena salud mental adolescente.

Estos conceptos comparten la idea de que todo adolescente tiene el potencial para un desarrollo exitoso y saludable.

Haciendo referencia a Damon (2008), el concepto clave para una adolescencia positiva es el del propósito en la vida, intención estable y generalizada por parte del adolescente de conseguir algo significativo y que tiene consecuencia para el mundo que le rodea. Este propósito guiará al adolescente y le dará energía necesaria para superar retos y obstáculos que se le presenten. En la misma línea, Larson (2010) refiere a la iniciativa personal, que la define como la capacidad para mantener una motivación intrínseca hacia un objetivo que suponga un reto personal.

Aunque el modelo del desarrollo positivo podría considerarse como opuesto al modelo del déficit, en realidad se trata de modelos complementarios, ya que reducir y prevenir los déficits y problemas de conducta y promover el desarrollo y la competencia son caminos paralelos.

Benson, Mannes, Pittman y Ferber (2004) consideran que la promoción de los recursos y oportunidades para el desarrollo promueve la competencia, fomenta la resistencia a los factores de riesgo y reduce conductas problemáticas, como el consumo de sustancias, conductas antisociales, conductas sexuales de riesgo, trastornos depresivos.

El surgimiento del modelo conceptual de desarrollo positivo adolescente ha contribuido a aumentar el interés por conocer los recursos que lo fomentan y por la construcción de estrategias de abordajes en el trabajo con adolescentes, siendo uno de los principales objetivos el conocimiento y desarrollo de las competencias psicosociales.

Castillo (2001) destaca que en la adolescencia surge una conciencia de responsabilidad en relación con el propio futuro, que lleva al adolescente a trazar un plan de vida. Para lograrlo, existen recursos que se convierten en espacios a través del cual se construye una parte importante de dicho proyecto y se desarrollan como redes de apoyo social, para consolidar la identidad y en general, para un crecimiento personal.

DESARROLLO

En este punto se profundizará en la relevancia que posee el modelo conceptual de desarrollo positivo adolescente en la transición hacia la etapa adulta.

En la sociedad occidental se ha venido conceptualizando a la adolescencia como una etapa crítica, turbulenta, dramática e inestable y esto ha causado un intenso estigma social lo que ha generado una mirada desfavorable en los y las adolescentes al ser percibidos como personas problemáticas, difíciles y considerados como protagonistas de los conflictos en la sociedad. Este aspecto es relevante señalarlo ya que también tiene un impacto en la construcción subjetiva de los y las adolescentes. En la medida que estas representaciones sociales se introyectan en la construcción de su identidad.

La principal tarea de la adolescencia decía Erickson (1968), es la construcción de identidad, de modo que pueda convertirse en un adulto único con un coherente sentido del yo y un rol valorado en la sociedad.

Este autor señala que al final de la adolescencia, la identidad comienza a actuar como fuerza moldeadora que orienta los planes y proyectos de vida. El contenido de la identidad tiene que ver con los compromisos, las elecciones, la ocupación laboral, los valores, las ideologías, la conciencia crítica, los roles, la sexualidad.

Esta consolidación de la identidad es quizá la más influenciada por el entorno sociocultural, geográfico y económico del adolescente. Es decir, el adecuado equilibrio entre capacidades, expectativas, logros académicos y oportunidades laborales determinará, en buena parte, la calidad de vida y satisfacción personal posteriores.

Retomando los aportes de Castillo (2001) y Contini (2006) ambas autoras expresan que en la adolescencia surge una conciencia de responsabilidad con el propio futuro y un desarrollo de competencias psicosociales que les permitirá a los y las adolescentes posicionarse en el mundo adulto.

Siguiendo a Steinberg (2005) los años que siguen a la pubertad el cerebro experimenta una importante maduración que se refleja en nuevas competencias cognitivas que hacen que los y las adolescentes alcancen en la última etapa de la adolescencia niveles de razonamiento similares al de las personas adultas. A su vez, como se mencionó anteriormente el INN (2007) hace énfasis en los cambios positivos que se producen en la adolescencia.

Cabe destacar los cambios que se producen en el cerebro adolescente y que tienen una repercusión positiva en comportamientos propios de estas edades como la búsqueda de nuevas soluciones creativas, el interés por cambiar las cosas o la apertura a nuevas experiencias que enriquecen su bagaje vital y contribuyen al logro de la identidad.

Como se señaló en el marco teórico, durante el siglo pasado, primó una concepción de adolescencia sustentada por el modelo biomédico tradicional el cual se interesó por estudiar los factores de riesgo y prevención de las conductas problemáticas en los y las adolescentes. Se entiende que esta producción de conocimientos tiene hasta el día de hoy su peso en la forma de concebir, pensar y hasta definir estrategias de intervención en salud con esta población. Este modelo considera que la ausencia de conductas negativas o de riesgo implica una buena salud mental adolescente. Es decir,

un o una adolescente saludable es aquel o aquella que no consume drogas o alcohol, no se implica en actividades antisociales, o en prácticas sexuales sin protección. Es posible que una actitud adolescente conservadora y de evitación de riesgos esté asociada a una menor incidencia de algunos problemas comportamentales y de salud, sin embargo, también es bastante probable que esa actitud tan precavida conlleve un desarrollo deficitario en algunas áreas, como el logro de la identidad personal, la creatividad, la iniciativa personal, la tolerancia ante el estrés o las estrategias de afrontamiento.

Esto ha llevado a un mayor seguimiento de las conductas negativas que de las positivas en los y las adolescentes y a un menor interés por invertir en recursos, estudios y promoción de comportamientos positivos en la adolescencia.

En este sentido, el modelo conceptual de desarrollo positivo adolescente plantea un abordaje de atención integral en donde se promuevan el desarrollo de herramientas internas individuales las cuales fomenten efectivamente la toma de decisiones adecuadas para lograr una sana transición a la adultez.

Siguiendo los aportes de Benson, Mannes, Pittman y Ferber (2004) la promoción de los recursos y oportunidades para el desarrollo no solo promueve las competencias psicosociales, a su vez, fomenta la resistencia a los factores de riesgo y reduce conductas problemáticas.

Este modelo conceptual defiende que la potencialidad para el cambio en la conducta es una consecuencia de las interacciones entre la persona en desarrollo, con sus características biológicas y psicológicas y su familia, su comunidad y la cultura en la que está inmersa. Por lo tanto, que un adolescente presente un desarrollo saludable dependerá en gran medida de las relaciones que mantenga con su entorno.

Este modelo cobra especial relevancia durante la adolescencia, ya que en función de los cambios que ocurren, surge la necesidad de adaptarse, de responder a partir de los propios recursos, a fin de garantizar cierto nivel de equilibrio y funcionalidad. Se centra en la promoción de la salud y en este sentido el o la adolescente es visto como un recurso a desarrollar, como el medio para fomentar estilos de vida saludables.

Desde el año 2005 en Uruguay se ha venido atravesando un proceso de reforma política orientado a mejorar la calidad de vida de la población, centrándose en quienes siempre han sido excluidos y tratando de promover mayor equidad social. Ejemplo de ello, es el sistema nacional integrado de salud (SNIS) que estableció a través de la Ley

18.211 el derecho a la protección de la salud que tienen todos los ciudadanos del Uruguay y define las modalidades de acceso a servicios integrales de salud.

De acuerdo con la Guía para la atención integral de la salud de adolescentes del Ministerio de Salud (2017) este proceso de reforma política implicó la adecuación de los sistemas de atención desde un enfoque bio-psico-social, de la identificación de las distintas necesidades y los problemas específicos de este momento evolutivo. El abordaje en la atención integral comprende los enfoques de derecho, género y diversidad e incluirlos permite ubicar a los y las adolescentes como sujetos de derechos y protagonistas de sus propias vidas.

Este Modelo de atención integral a la salud, con base en la estrategia de Atención Primaria en Salud hace énfasis en el primer nivel de atención, el cual es definido por el SNIS (2017) como aquel que está constituido por los recursos humanos, en infraestructura y tecnológicos y los programas y actividades destinados a desarrollar las acciones de promoción, prevención, atención y rehabilitación de la salud.

El primer nivel de atención integral en salud representa la puerta de entrada y el primer contacto de la población con el sistema de salud. Privilegia la promoción de estilos de vida saludable, potencia las fortalezas y apoya la prevención de probables riesgos. Se centra en él o la adolescente e involucra a la familia y al soporte social existente, contando con una activa participación de los y las adolescentes. Defiende que la mayor parte de los problemas que se presentan a esta edad tienen que ver con el comportamiento, la conducta, las emociones y los vínculos con y entre sus familiares, sus pares, y con el mundo adulto en general.

Reflexionando sobre lo expuesto hasta el momento, me surge la pregunta de ¿Por qué no es considerado el modelo conceptual de desarrollo positivo adolescente como una herramienta de intervención en el primer nivel de atención en salud?

En respuesta a esta pregunta, considero que poder integrar al modelo de desarrollo positivo adolescente en el SNIS como herramienta de intervención fortalecería al primer nivel de atención en salud. Este modelo conceptual como se ha venido exponiendo destaca la promoción de competencias psicosociales y el desarrollo personal ya que contribuye en la tarea principal de la adolescencia, construir la identidad, lo que tendrá incidencia en el adulto o adulta en que se convertirá en el futuro y en las relaciones saludables que podrá establecer con los contextos en el que interactúa.

Retomando los aportes de Lerner (2006), este modelo de desarrollo positivo considera que el individuo se encuentra atravesado por los contextos de desarrollo y de aprendizaje en el que se relaciona.

. En este sentido, este modelo conceptual de desarrollo positivo adolescente destaca que la familia, el centro educativo y la comunidad son contextos de desarrollo y de aprendizajes proveedores de recursos para un desarrollo saludable.

Algunas características tales como la comunicación y afecto en la familia, el acompañamiento, supervisión y la promoción de autonomía por parte de los padres, el clima en el centro educativo, la disponibilidad de programas o actividades extraescolares en las que los y las adolescentes pueden participar, la pertenencia al barrio y la presencia de modelos adultos positivos en familia, escuela y comunidad, son recursos que contribuirán a la promoción de las competencias psicosociales y al desarrollo personal.

Considerando los aportes de Parra y Oliva (2015) en la adolescencia se va a producir un cierto distanciamiento y un aumento de la conflictividad familiar ya que en la mayoría de las familias disminuye la comunicación parento-filial a la vez que se vuelven más frecuentes las discusiones en torno a asuntos relacionados con la vida cotidiana. Por otra parte, aumenta significativamente tanto el tiempo que los y las adolescentes pasan con sus iguales como la influencia que éstos tienen sobre sus vidas.

Es muy frecuente que con la llegada de la adolescencia los padres expresen que hay una ruptura en la comunicación con sus hijos e hijas. Se reconoce que es natural que con la llegada de la pubertad los y las adolescentes busquen distanciarse de sus padres y mantener la privacidad en algunas esferas de su vida. Sin embargo, la comunicación es un asunto interpersonal y los padres también tienen su parte de responsabilidad en los cambios que se producen en la relación con sus hijos e hijas adolescentes.

Por otro lado, una buena comunicación familiar influye positivamente sobre el desarrollo adolescente en la medida que está relacionado con una mejor autoestima, sentimientos de salud y bienestar y estrategias más adecuadas de afrontamiento de las dificultades. La comunicación en el seno familiar ayuda al adolescente a clarificar sus ideas y sentimientos, facilitando su autonomía e independencia al mismo tiempo que aprenden a ser sensibles a las perspectivas de los otros.

El afecto continúa siendo tan importante como lo era durante la infancia y a pesar de los conflictos que suelen aparecer en las relaciones parento-filiales los y las adolescentes van a seguir beneficiándose de tener unos padres cercanos y afectuosos que apoyen en los momentos difíciles que tendrán que atravesar durante esta etapa.

Oliva (2008) destaca que las relaciones entre padres y adolescentes que se caracterizan por el afecto y el apoyo contribuyen a un mejor ajuste psicosocial en los y las adolescentes, promoviendo la confianza en sí mismos, un mejor autoestima y bienestar psicológico, previniendo síntomas depresivos y problemas comportamentales.

Por otro lado, Fletcher (2004) considera los términos conceptuales de control y supervisión por parte de los padres como facilitadores de un desarrollo positivo adolescente.

Con relación al concepto de control que maneja este autor, prefiero hablar de acompañamiento y supervisión por parte de los padres en esta etapa evolutiva.

Este autor señala que el acompañamiento parental influye directamente sobre el desarrollo de los y las adolescentes sobre todo previniendo la aparición de problemas de conducta.

El acompañamiento y la supervisión refieren a estrategias socializadoras por parte de los padres incluyendo el establecimiento de normas y límites, la aplicación de sanciones, la exigencia de responsabilidades y el conocimiento de las actividades que realizan sus hijos e hijas. Las normas y límites proporcionan una estructura que da seguridad en el o la adolescente en momentos en que van a sentir dudas e incertidumbres sobre cómo actuar ante determinada situación. Es importante tener en cuenta que durante la adolescencia se deben ajustar los niveles de supervisión respetando las nuevas necesidades de los y las adolescentes sobre todo sus deseos de disfrutar de una mayor autonomía. Por eso, el acompañamiento y supervisión debe ir cambiando de acuerdo con la edad y el nivel de madurez de él o la adolescente.

En cuanto al conocimiento que madres y padres deben tener sobre las amistades de sus hijos e hijas adolescentes y las actividades que realizan fuera de casa, Kerr y Stattin (2000) expresan que la mejor manera de hacerlo es mediante la auto-revelación, es decir, cuando éstos tienen con sus padres la confianza suficiente como para hablar con ellos de este tipo de asuntos de forma espontánea y esto suele ocurrir cuando el clima que se encuentra en el hogar es afectuoso y comunicativo.

Con relación al rol del centro educativo en el modelo de desarrollo positivo adolescente va más allá de la formación académica y debe constituir un contexto, en el que los y las adolescentes aprendan a convivir en armonía y desarrollen un importante número de competencias sociales, emocionales, morales, conductuales y cognitivas. Como uno de los contextos de aprendizaje de mayor importancia para los sujetos en desarrollo es relevante, la existencia de un clima cálido y seguro. Aquí se representa la base de una convivencia de calidad en donde prima la percepción que tienen los diferentes miembros de la comunidad educativa sobre las relaciones que se establecen en el centro educativo.

Siguiendo a Pertegal y Hernando (2015) el clima educativo ha sido un aspecto muy estudiado en donde incluye aspectos tales como la calidad de las relaciones entre compañeros y compañeras y entre alumnado y profesorado. Estos autores plantean, que la satisfacción y el sentido de pertenencia al centro educativo por parte de estudiantes como de profesores es un aspecto esencial para el buen funcionamiento de una verdadera comunidad educativa. La existencia de normas claras, adecuadas y de valores compartidos que regulen la vida del centro educativo son de gran importancia en el desarrollo adolescente. Si en la familia necesitan de límites y normas claras que les proporcionen estructura y seguridad en el centro educativo ocurre lo mismo. Cuando el alumnado conoce bien cuáles son las normas y las consecuencias que se derivan de su incumplimiento les resulta más fácil autorregular su comportamiento y ajustarse a las demandas del entorno escolar. Así, cuando en el centro educativo la organización es clara y las normas, límites, expectativas y valores promovidos son conocidos por todos y todas, se facilita la integración del alumnado, el ajuste de su comportamiento y la promoción de conductas positivas.

Se puede señalar, que el pasaje de primaria a secundaria conlleva cambios importantes. Dentro de ellos, un currículum más estructurado, mayor exigencia y competitividad, desarrollo de estructuras cognitivas y de pensamiento, vincularse con un mayor número de adultos (profesores), representantes de diferentes saberes. A diferencia del profesor-maestro único propio de la etapa educativa anterior. Esto supone una vivencia diferente, ya que va a desarrollar sus estudios en un entorno que puede resultarle más interpersonal y distante. Por consiguiente, puede crear algunas dificultades de adaptación que influyan sobre la motivación y el rendimiento académico.

Es un contexto de desarrollo que conlleva la preparación para la ciudadanía en sociedad. En este sentido resalto que los y las docentes se encuentran con el propósito de transmitir "no saber puro, sino una cultura que permita comprender nuestra condición

y ayudarnos a vivir. Al mismo tiempo favorecer una manera de pensar abierta y libre" Esto debe estar acompañado de la incansable búsqueda por parte de él o la docente de que los y las alumnas logren un estado interior y profundo de reflexión para poder orientarse por sí mismos en la vida.

Las prácticas educativas no deben centrarse en un enciclopedismo que transmita lo puramente cognitivo, sino que debe de haber un encuentro entre seres humanos, donde la vida misma es la protagonista. Es imprescindible que él o la docente presente los contenidos integrados al conocimiento cotidiano e intereses del alumno o alumna, es decir a su realidad total. El contexto en el que ellos se desenvuelven los modifica constantemente, por eso en este contexto de desarrollo la relación con el medio, con el contexto, con la realidad total es esencial a tener presente.

En el libro de La Cabeza Bien Puesta, Morin (1998) afirma que la escuela debe enseñar la condición humana. Expresa que es inútil saber si no se sabe para la vida y en la medida que los y las docentes no tengan en cuenta esto, corre peligro la noción de hombre a la que se quiere arribar. El alumno y alumna que no sabe para la vida no aspira a la sabiduría, que es, en última instancia, lo que hace del conocimiento algo imprescindible. Si él o la docente es enciclopedista o simplista logrará un hombre con una cabeza repleta, en cambio si el docente piensa en complejo e incentiva al alumno o alumna a transitar el mismo camino, logrará formar un hombre o mujer con la cabeza bien puesta.

La complejidad exige a los y las docentes, entre tantas otras cuestiones, considerar al alumno y alumna en su individualidad, entenderlo como un ser único e irrepetible. Es decir, cada grupo, cada alumno o alumna, cada suceso educativo representa una situación a resolver, por lo que no se pueden aplicar teorías o técnicas estandarizadas, sino una permanente actitud reflexiva acerca de los acontecimientos vividos, esto va constituyendo un almacén experiencial, en el que él o la docente puede acudir en circunstancias de incertidumbre.

De esta manera, el centro educativo debe dar oportunidades que supongan para los y las estudiantes la posibilidad de participar de forma activa en la vida educativa. Los y las adolescentes deben vivir su centro educativo como algo propio y aumentar su vinculación con el mismo. En este sentido, se van a beneficiar mucho de un clima educativo en el que predominen la seguridad y las buenas relaciones interpersonales.

Por otro lado, haciendo referencia al contexto comunitario en el que interactúa el o la adolescente, Oliva y Antolín-Suárez (2015) destacan los recursos institucionales

existentes en la zona, el sentido de pertenencia en el barrio, la eficacia colectiva unida a las normas o seguridad de la zona y la participación o empoderamiento de los y las adolescentes para intervenir en asuntos públicos de su barrio.

Cuando se habla de recursos institucionales se hace referencia a la calidad, cantidad y diversidad de servicios comunitarios que puedan satisfacer algunas de las necesidades de los y las adolescentes como por ejemplo las bibliotecas, escuelas, centros deportivos, actividades culturales, servicios de salud o parques públicos. Los servicios sociales o de salud especialmente aquellos dirigidos a la población adolescente han mostrado estar relacionados con algunos indicadores de salud física y mental como el ajuste emocional o la sexualidad sin riesgos. Es importante que estos servicios estén orientados hacia la población adolescente adaptando su ubicación, horarios y llevando a cabo programas específicos para dicha población.

Con relación a la presencia en la zona de actividades sociales y recreativas o de tiempo libre y espacios verdes, Parra, Oliva y Antolín-Suárez (2009) mencionan que existe una importante evidencia acerca de la relevancia que tienen los programas de actividades extraescolares especialmente para aquellos adolescentes de zonas más vulnerables.

Las actividades extraescolares tienen como característica principal la participación voluntaria o autodeterminada y son actividades que se realizan por fuera del horario educativo. En esta línea, retomo las consideraciones de Larson (2010) expuestas en el marco teórico, quien destaca la iniciativa personal, característica favorecedora de un desarrollo positivo en la adolescencia.

Por otro lado, el sentido de pertenencia al barrio o comunidad de él o la adolescente se caracteriza por el interés o preocupación por los vecinos y por el grupo con una creencia compartida de que las necesidades de sus miembros serán satisfechas por el compromiso colectivo. Se trata de una especie de conexión emocional entre todos los vecinos.

El sentido de pertenencia es considerado por Zani (2001) como un sentimiento de vinculación que va a favorecer el fortalecimiento de la autoestima, la construcción de la identidad personal mediante la adquisición de valores y el establecimiento de vínculos positivos con los iguales, pero también con los adultos.

Siendo así, los adultos pueden actuar como mentores que complementen de forma favorable la influencia parental. Los y las adolescentes pueden beneficiarse

mucho de unos modelos adultos alternativos a los que encuentra en casa. Incluso en algunos casos, estos modelos ofrecidos por los vecinos adultos compensan la influencia negativa que algunos iguales pueden llegar a ejercer sobre los mismos.

Por otra parte, Cancino (2005) plantea que en aquellos barrios en los que el sentido de pertenencia es más bajo y predomina el aislamiento social, la conflictividad familiar suele ser mayor, así como los niveles de estrés y ansiedad de madres y padres que tienden a mostrar estilos parentales menos positivos marcados por el escaso afecto y la alta punitividad. Cuando el sentimiento de apego y pertenencia al barrio es fuerte y hay confianza mutua y valores compartidos, aumenta el deseo de los vecinos de implicarse de forma activa en beneficio de la comunidad, algo que ha sido definido por algunos autores como eficacia colectiva.

Gracia (2010) apunta que esta eficacia colectiva va a ser uno de los principales mecanismos a través de los cuales el barrio puede ejercer su influencia sobre los y las adolescentes. Por ejemplo, esta implicación lleva a los vecinos a mostrar un mayor interés por supervisar y acompañar en el comportamiento de sus residentes más jóvenes y una mayor predisposición a intervenir en el caso de que detecten conductas contrarias a las normas de la comunidad lo que acaba influyendo sobre la seguridad de la zona y en el ajuste y desarrollo de la población adolescente.

La participación y el empoderamiento en los y las adolescentes supone que desarrollen competencias y responsabilidades derivadas de la participación en la toma de decisiones y que puedan tener una influencia real en aspectos determinantes como la regulación normativa o las actividades que se realizan.

El concepto de empoderamiento lleva a un cambio hacia una visión positiva de los y las adolescentes hasta el punto de atribuirles la competencia suficiente para tomar decisiones e intervenir en asuntos del barrio que les afectan directamente.

Siguiendo los aportes de Zimmerman (2000), los procesos empoderadores en una comunidad o barrio incluyen un sistema de participación abierto que toma en serio las actitudes y asuntos de interés de los ciudadanos e incluye un liderazgo fuerte que busca consejo y ayuda de los miembros de la comunidad. Cuando se trata de la participación y el empoderamiento de los y las adolescentes un elemento clave es el rol de las personas adultas del barrio para crear un contexto acogedor y empoderador que facilite y permita la participación de los vecinos de menos edad en los asuntos públicos de la comunidad algo que supone un importante cambio de mentalidad con respecto a la adolescencia.

En este sentido, Oliva (2012) resalta que las investigaciones que han analizado las consecuencias de esta participación han encontrado beneficios a nivel individual, como un aumento de la autoestima personal y colectiva como reacción ante los logros alcanzados, una mayor confianza, una mejor comprensión, los recursos para la promoción del desarrollo positivo adolescente, el trabajar en asuntos comunitarios, la mejora de las relaciones con los adultos, un aumento del sentido de pertenencia y una mayor integración en la sociedad.

Con relación a las políticas públicas, las mismas tienen un rol fundamental como facilitadoras del desarrollo positivo adolescente. Por intermedio de estas, se puede responder a las necesidades y derechos de los y las adolescentes situándolos en los esfuerzos estatales como sujetos plenos de derechos, permitiendo prevenir múltiples factores de riesgo, logrando el desarrollo pleno de sus capacidades y asegurando sus derechos.

Considerando los aportes de Elder y Conger (2000) la contribución de las políticas públicas al fomento del desarrollo positivo adolescente brinda una serie de ventajas a nivel de relaciones interpersonales, como una mayor capacidad de iniciativa y de toma de decisiones, mejor manejo de los conflictos, mayores habilidades de comunicación y, en general, más habilidades sociales.

Estas políticas públicas promueven este modelo conceptual de desarrollo positivo adolescente a través de la creación de espacios de participación y del desarrollo de mecanismos institucionales que les permiten a los y las adolescentes ejercer sus derechos como ciudadanos pronunciándose e involucrándose en cuestiones relacionadas con su propio desarrollo.

Esto fortalece a la participación de los y las adolescentes en la formulación e implementación de planes y programas de desarrollo que garanticen que sean pertinentes y sostenibles en el tiempo.

La promoción de la salud y el desarrollo saludable debe ser un propósito que se persiga desde el ámbito de la salud y sus instituciones y desde los diferentes sectores incluyendo el educativo y el comunitario. Estos servicios no solo deben ser accesibles sino también amigables, la confidencialidad, el respeto y la relevancia de la información son fundamentales para asegurar el uso de estos servicios.

En este sentido, son necesarios programas específicos de apoyo a los y las adolescentes en situación de vulnerabilidad social. Por ejemplo, los y las adolescentes

institucionalizados, las madres y padres adolescentes, entre otros, presentan necesidades específicas que requieren una atención especial para garantizar su desarrollo.

Por otro lado, aumentar la sensibilización de los medios de comunicación sobre los derechos de los y las adolescentes, es una estrategia para enfrentar el estigma e ir alejándonos de la visión negativa de la adolescencia que tiene la opinión pública. Unicef (2008) considera que puede ser una herramienta útil para la difusión de la situación de los y las adolescentes y sus desafíos, al mismo tiempo que pueden representar en el aprendizaje y en la transmisión de conocimientos para ellos.

Por lo tanto, el modelo conceptual de desarrollo positivo adolescente representa una visión optimista del ser humano, en general, y del adolescente, en particular, en el que cuando se dan las condiciones favorables en los contextos de desarrollo, florecen como ciudadanos prosociales y responsables que realizan su contribución personal a la sociedad en la que están inmersos.

Por último, expongo requisitos que se deberían considerar al momento de planificar un programa de desarrollo positivo adolescente.

Roth y Brooks-Gunn (2003) afirman que un programa de desarrollo positivo adolescente debe ayudar a los y las adolescentes a desarrollar competencias que les permitan crecer, desarrollar sus habilidades y convertirse en personas adultas saludables, responsables y preocupadas por los demás.

Estos autores plantean que un programa de desarrollo positivo adolescente debe de cumplir al menos tres requisitos: perseguir unos objetivos concretos, llevarse a cabo a través de actividades planificadas y tener lugar en una atmósfera de relaciones saludables.

En cuanto al primero de estos aspectos, Catalano (2004) ha realizado una propuesta según la cual los buenos programas de desarrollo positivo adolescente deben perseguir alguno de los siguientes objetivos básicos.

Por un lado, estimular la adquisición de competencias psicosociales como, por ejemplo, la generación de soluciones efectivas ante los problemas interpersonales, emocionales, cognitivas, conductuales y morales. Las competencias emocionales, como reconocer y manejar las emociones propias y ajenas. Competencias cognitivas, como entender las perspectivas de los otros y ser capaz de resolver los problemas de forma

lógica y optimizando los recursos. Competencias conductuales, como el conjunto de habilidades necesarias para comportarse de manera exitosa y prosocial. Las competencias morales, como las habilidades para medir y responder de forma ética.

Por otro lado, los programas de desarrollo positivo adolescente deben promover y apoyar la autodeterminación en esta etapa evolutiva, esto es, su habilidad para pensar de forma autónoma y tomar decisiones coherentes con dichos pensamientos, potenciar su sentido de autoeficacia y facilitar la construcción de una identidad clara y positiva, que incluya unas expectativas de futuro realistas y optimistas. A su vez, tratan de promover vínculos entre el o la adolescente y otras personas significativas, contribuyendo a que se generen fuertes relaciones con iguales y adultos.

Además de estos objetivos, los programas de desarrollo positivo adolescente se definen por llevarse a cabo a través de unas actividades planificadas (Roth y Brooks-Gunn, 2003).

Estas actividades, independientemente de los contenidos que incluyan, que pueden estar relacionadas con el arte, la música, el deporte o el voluntariado, deben ser una oportunidad para estimular los intereses adolescentes, para facilitarles la adquisición y práctica de nuevas habilidades, así como para establecer una red social que pueda convertirse en un recurso valioso. En la misma línea, deben contribuir a la construcción de la propia identidad a través de la fijación de valores y la estimulación de capacidades. Igualmente, deben permitir la exposición a nuevas realidades yendo más allá de sus actividades cotidianas, ampliando su participación social y su implicación en nuevos retos.

En cuanto a la atmósfera, los programas de desarrollo positivo adolescente deben reunir tres aspectos (Roth y Brooks-Gunn, 2003).

Por un lado, han de permitir el establecimiento de redes de apoyo y relaciones positivas con iguales y adultos. Por otro, deben fomentar el empoderamiento adolescente, lo que se consigue animando a los y las adolescentes a implicarse en actividades útiles de las que sean responsables, con las que tengan que comprometerse y que contribuyan a generar un fuerte sentimiento de pertenencia al grupo. Por último, una buena atmósfera implica la creencia en las capacidades adolescentes a través de la comunicación de elevadas expectativas sobre su comportamiento y de la existencia de normas y responsabilidades claras

El desafío para los programas de desarrollo positivo adolescente es comprometer a los y las adolescentes en procesos que promuevan su propio desarrollo y capacitarlos para tomar las decisiones que les permitan lograr este objetivo.

CONSIDERACIONES FINALES

El presente trabajo monográfico pretendió profundizar la relevancia que tiene el modelo conceptual de desarrollo positivo adolescente en la transición hacia la etapa adulta.

La adolescencia es el período donde el individuo define su identidad, se prepara para el futuro, se enfrenta a una serie de demandas socioculturales, a la vez de oportunidades de crecimiento. Es una etapa propicia para el desarrollo positivo, lo que en cierta medida garantiza una transición saludable hacia la adultez y la adopción de patrones de comportamiento mayormente adaptativos.

En este sentido, el modelo conceptual de desarrollo positivo adolescente constituye una aproximación novedosa al estudio de la adolescencia.

Este modelo conceptual se basa en una atención integral de salud priorizando la promoción, previniendo riesgos, recuperando y rehabilitando el daño, promoviendo factores de protección, de autocuidado y reconociendo los derechos y deberes en salud adolescente. A su vez, profundiza en la relevancia de los contextos de desarrollo y aprendizajes en los que se encuentra inmerso el o la adolescente como la familia, el centro educativo, la comunidad, siendo potenciales contribuidores de un desarrollo adolescente saludable y de una transición hacia una adultez más positiva. Siendo esto relevante en la tarea principal de la adolescencia, la construcción de la identidad.

En este sentido, poder considerar al modelo de desarrollo positivo adolescente como una herramienta de intervención para el primer nivel de atención de salud, expandiría el concepto de salud para incluir las habilidades y competencias psicosociales que debe desarrollar el sujeto a lo largo de su vida.

Se espera con este trabajo poder generar antecedentes que sirvan como un disparador para futuras investigaciones y diseño e implementación de programas de desarrollo positivo adolescente

BIBLIOGRAFIA

Albee, G. W. (1980). *A competency model to replace the defect model*. En M. S. Gibbs, J. R. Lachenmeyer & J. Sigal (Eds.), *Community psychology: Theoretical and empirical approaches* (pp. 213-238). Nueva York: Gardner.

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

Bendit, R. (2000). *Participación social y política de los jóvenes en países de la Unión Europea*. En S. Balardini (Ed.), *La participación social y política de los jóvenes en el horizonte del nuevo siglo* (pp. 19-57). Buenos Aires: Clacso.

Benson, P. L., Mannes, M., Pittman, K. & Ferber, T. (2004). *Youth development, developmental assets and public policy*. En R. Lerner & L. Steinberg (Eds.), *Handbook of adolescent psychology* (2ª ed., pp. 781-814). Nueva York: John Wiley

Benson PL, Scales PC, Hamilton SF y Sesman AJr (2006). *Positive youth development: Theory, research and applications*. En RM Lerner (Ed.), *Theoretical models of human development. Volume 1 of Handbook of Child Psychology*, (6ª ed.), (pp.894-941).

Bonilla, F. S. (marzo, 1993). *Orientación de poblaciones abusadas*. *Revista de Ciencias Sociales Universidad de Costa Rica*, 59, 53-62.

Buchanan, C. M., Eccles, J. & Becker, J. (1992). *Are adolescents the victims of raging hormones? Evidence for activational effects of hormones on moods and behavior at adolescence*. *Psychological Bulletin*, 111, 62-107.

Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development*. Cambridge: Harvard University Press (existe edición en castellano en *La ecología del desarrollo humano*, Barcelona: Paidós, 1987).

Cancino, J. M. (2005). *The utility of social capital and collective efficacy: social control policy in nonmetropolitan settings*. *Criminal Justice Policy Review*, 16, 287-318

Castillo, (2001). *Perspectivas de metas en los adolescentes en el contexto académico*. Redalyc. Org. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72713112>

Catalano, R. F., Berglund, M. L., Ryan, J. A. M., Lonczak, H. S. y Hawkins, D. (2004) *Positive youth development in the United States: Research Findings on evaluations of positive youth development programs*. *The annals of the American academy of political and social science*, 591, 98-124.

Contini, E. M. (2006). *Pensar la adolescencia hoy*. México Paidós.

- Crockett, L. & Crouter, A. (1995). *Pathways through adolescence: Individual development in relation to social contexts*. Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Damon, W. (2008). *The Path to Purpose: How Young People Find their Calling in Life*. New York: The Free Press.
- Elder, G. H. y Conger R. D. (2000). *Conceptual considerations in resilience*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Erickson, E (1968, 1974). *Identidad, Juventud y Crisis*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Erickson, E (1972). *Sociedad y Adolescencia*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Fletcher, A. C., Steinberg, L. y Williams, M. (2004). *Parental influences on adolescent problem behaviour: revisiting Stattin and Kerr*. *Child Development*, 75, 781-796.
- Furstenberg, F. (2001). *Managing to make it*. *Journal of Family Issues*, 22(2), 150-162. *Logrando hacerlo*.
- Gracia, E., Fuentes, M. C. y García, F. (2010). *Barrios de riesgo, estilos de socialización parental y problemas de conductas en adolescentes*. *Intervención Social*, 19, 265- 278
- Instituto Iberoamericano del Niño (iin) (2007): *Políticas públicas y derechos humanos del niño. Observaciones Generales*. Montevideo, Comité de los Derechos del Niño.
- Kerr, M. y Stattin, H. (2000). *What Parents know, How They Know it, and Several Forms of Adolescent Adjustment: Further Support for a Reinterpretation of Monitoring*. *Developmental Psychology*, 36 , 366-380.
- KEYES, C. L. (2003). *Complete mental health: An agenda for the 21st century*. En J. Haidt (Ed.), *Flourishing* (pp. 293-312). Washington, DC: American Psychological Association
- Larson, R. & Richards, M. H. (1994). *Divergent realities: The emotional lives of fathers, mothers, and adolescents*. Nueva York: Basic Books
- Laursen, B., Coy, K. C. & Collins, W. A. (1998). *Reconsidering Changes in Parent-Child Conflict across Adolescence: A Meta-Analysis*. *Child Development*, 69, 817-832
- Lerner, R. M. (2002). *Concepts and theories of human development (3ª ed.)*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates..
- Lerner, R. M. (2006). *Developmental Science, Developmental Systems, and Contemporary Theories of Human Development*. In R. M. Lerner & W. Damon

(Eds.), *Handbook of child psychology: Theoretical models of human development* (pp. 1-17)

Loreto, M. (2007) *Mirando al futuro. Desafíos y oportunidades para el desarrollo de los adolescentes en Chile*. Recuperado de: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/psykhe/v16n1/art01.pdf>

McLaughlin, M. (2000). *Community counts: How youth organizations matter for youth development*. Washington, DC: Public Education Network. Recuperado de: <http://www.PublicEducation.org>

Ministerio de Salud (2017). *Guía para la atención integral de la Salud de adolescentes (actualización)*. Recuperado de: http://www.msp.gub.uy/sites/default/files/archivos_adjuntos/GuiaSalusAd_imprenta.pdf

Morin, E. (1999) *La Cabeza bien puesta*. Ediciones Nueva Visión SAIC. Tucumán 3748, (1189) Buenos Aires, República Argentina. Recuperado de: https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/57296848/La_cabeza_bien_puesta_-_Edgar_Morin-1.pdf?response-content

Organización Panamericana de la Salud - Organización Mundial de la Salud (ops-oms) (1979): *Condiciones de salud del niño en las Américas. Año Internacional del niño*.

Oliva (2006) *Reflexiones familiares y desarrollo adolescente*.

Oliva, A., Parra, A. y Arranz, A. (2008). *Estilos relacionales materno y paterno y ajuste adolescente*. *Infancia y aprendizaje*, 31, 93-106.

Oliva, A, Parra, A y Antolín, L. (2009). *Los programas extraescolares como recurso para fomentar el desarrollo positivo adolescente*. Universidad de Sevilla.

Oliva, A., Ríos, M., Antolín, L., Parra, A., Hernando, A. y Pertegal, M.A. (2010). *Más allá del déficit: Construyendo un modelo de desarrollo positivo adolescente*. *Infancia y Aprendizaje*.

Oliva, A., Antolín-Suárez, L., Estévez, R. M. y Pascual, D. M. (2012). *Activos del barrio y ajuste adolescente*. *Intervención Psicosocial*, 21, 17-27

Oliva, A. (2015). *Los activos para la promoción del desarrollo positivo adolescente*. Recuperado de: <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Los%20activos%20para%20a%20promoci%C3%B3n%20del%20desarrollo%20positivo%20adolescent.pdf>

Oliva, A. y Antolín-Suárez, L. (2015). *Los activos comunitarios. El barrio también promueve el desarrollo adolescente*. En (A. Oliva, Coord.). *Desarrollo Positivo Adolescente* (pp. 101-118). Madrid: Síntesis.

- Oliva, A. (2017) *Bienestar y desarrollo positivo adolescente desde una perspectiva de género: un estudio cualitativo*. Recuperado de: <https://www.copcv.org/db/docu/180523151308ubRakz7A3tIV.pdf>
- Parra, A., Oliva, A. y Antolín-Suárez, L. (2009). *Los programas extraescolares como recurso para fomentar el desarrollo positivo adolescente*, *Papeles del Psicólogo*, 30, 3-13.
- Parra, A. y Oliva, A. (2015). *La familia como contexto para el desarrollo positivo adolescente*. En A. Oliva (Coord.), *Desarrollo Positivo Adolescente* (pp.41-58). Madrid: Síntesis.
- Perdomo, R. (2004): *Ser adolescente, ser joven, hoy*. Ciclo de mesas redondas. Montevideo, Facultad de Psicología, Universidad de la República.
- Pertegal, M. A. y Hernando, A. (2015). *El contexto escolar como promotor del desarrollo positivo adolescente*. En A. Oliva (Coord.), *Desarrollo Positivo Adolescente* (pp.59-80). Madrid: Síntesis.
- STEINBERG, L. & MORRIS, A. S. (2001). *Adolescent development*. *Annual Review of Psychology*, 52, 83-110
- UNFPA (2014) *Aportes para el abordaje de la salud de adolescentes en el primer nivel de atención*. Recuperado de: https://uruguay.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/116_file1.pdf
- UNICEF, (2006) *Argumentos y Herramientas para contribuir a la Inversión Social a favor de los Adolescentes de América Latina*.
- UNICEF (2008) *Informe anual*. Recuperado de: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/Publicaciones/2010/7301.pdf>
Recuperado de: <https://diariocomunica.com/escala-de-valores-para-el-desarrollo-positivo-adolescente/>
- Roth, J. y Brooks-Gunn, J. (2003). *What exactly is a youth development program? Answers from research and practice*. *Applied Developmental Science*, 7, 94- 111.
- Seligman, M (2002) *La auténtica felicidad*.
- Steinberg L. (2005). *Cognitive and affective development in adolescence*. *Trends in Cognitive Sciences*, 9, 69-74.
- Theokas, C., Alerigi, J., Lerner, R. M., Dowling, E. M., Benson, P. L., Scales, P. C. & Von Eye, A. (2005). *Conceptualizing and modeling individual and ecological asset components of thriving in early adolescence*. *Journal of Early Adolescence*, 25, 113-143
- Urribari, R. (1998) *Sobre adolescencia, duelo y a posteriori*.

Viñar, M. (2009): *Mundos adolescentes y vértigo civilizatorio*. Montevideo, Ediciones Trilce.

WATERS, E. & SROUFE, L. A. (1983). *Social competence as a developmental construct*. *Developmental Review*, 3, 79-97.

Zani, B., Cicognani, E. y Albanesi, C. (2001). *Adolescents' sense of community and feeling of unsafety in the urban environment*. *Journal of Community and Applied Psychology*, 11, 475-489.

Zimmerman, M. A. (2000). *Empowerment theory: Psychological, organizational, and community level of analysis*. En J. Rappaport y E. Seidman (Eds.). *Handbook of Community Psychology* (pp. 43-64). Nueva York: Kluwer/Plenum.