# DESARROLLO BIOPSICOSOCIAL EN LA ADOLESCENCIA Y JUVENTUD

## Una aproximación desde la integralidad para la promoción del bienestar socioemocional

# ALDEAS INFATILES SOS LAAM

ALDEAS INFANTILES SOS INTERNACIONAL

Diciembre, 2017 – Fascículo II

## ESTRATEGIA REGIONAL DE DESARROLLO DE ADOLESCENTES Y JÓVENES

## USUARIOS CLAVE

| | |
|---|---|
| Obligatorio para: | Asociaciones Miembro y Secretaría General de América Latina y el Caribe (LAAM |

## POLÍTICAS AFINES

| | |
|---|---|
| Política fundamental: | Política de Programa |
| Política central: | Política de Protección Infantil<br>Política de Igualdad de Género<br>Política sobre Educación Formal<br>Política sobre la Inclusión de niños y niñas con discapacidad |
| Estándares de calidad: | Manual de Aldeas Infantiles SOS<br>Manual de Fortalecimiento Familiar |

## DOCUMENTOS, HERRAMIENTAS, SISTEMAS AFINES

| |
|---|
| Fascículo preliminar de Adolescentes y Jóvenes en LAAM |
| I Fascículo de Adolescentes y Jóvenes en LAAM: Enfoque de Juventudes |
| Documento de Apoyo para el Logro de la Igualdad de Género |
| Causas y riesgos de la pérdida del cuidado familiar en América Latina y el Caribe |
| Código de Conducta |
| Manual de Recursos Humanos |

## RESPONSABLE DEL CONTENIDO

| | |
|---|---|
| Área funcional: | Programas OIR LAAM |
| | Equipo de trabajo de Desarrollo Integral de Adolescentes y Jóvenes LAAM:<br>• Daniela Calvo, Coordinadora Nacional de Desarrollo de Jóvenes, SOS Bolivia<br>• Equipos Técnicos, Adolescentes y Jóvenes de los Programas de SOS BO<br>• Angie Jiménez, Coordinador Nacional de Desarrollo de Jóvenes, SOS República Dominicana<br>• Equipos Técnicos, Adolescentes y Jóvenes de los Programas de SOS DO<br>• Amanda López, Coordinadora Nacional de Educación, SOS Costa Rica<br>• Equipos Técnicos, Adolescentes y Jóvenes de los Programas de SOS CR<br>• Jessica Ugalde, Coordinadora de Programas OIR LAAM<br>• Santiago Arturo, Coordinador de Programas OIR LAAM |
| Departamento: | Programas OIR LAAM |
| Colaboración: | Oscar Valverde Cerros, Experto externo en Juventudes<br>Ayleen Cascante Zúñiga, Asistente |

## PROCESO DE DESARROLLO

| | |
|---|---|
| Aprobado por: | Dayan Mora, Asesor Regional de Programas<br>Nadia Garrido, Directora de Programas |
| Idioma original: | Español |
| Dirección en la Plataforma de Colaboración: | |

ÍNDICE

1. PRESENTACIÓN ..... 4
2. EL DESARROLLO BIOLÓGICO Y NEUROLÓGICO EN LA ADOLESCENCIA: EL IMPACTO EN SU IDENTIDAD Y SU RELACIÓN CON EL MUNDO ..... 4
2.1. Pubescencia y pubertad: cambios acelerados y el desafío de la integración de un nuevo esquema corporal ..... 5
2.2. Los cambios neurológicos y su impacto en la conducta de las personas adolescentes y jóvenes. ..... 7
3. EL DESARROLLO PSICOSOCIAL: RECONSTRUCCIÓN DE LA IDENTIDAD Y UN NUEVO LUGAR EN EL MUNDO ..... 9
3.1 La identidad ..... 12
3.2 Construcción de la identidad: su relación con los vínculos afectivos y entornos de cuidado ..... 13
4. DESARROLLO INTEGRAL Y EMOCIONAL DE ADOLESCENTES Y JÓVENES EN CONTEXTOS DE VULNERACIÓN DE DERECHOS ..... 15
5. CONSIDERACIONES PARA EL TRABAJO DE ALDEAS INFANTILES SOS ..... 17
6. ANEXOS ..... 22
6.1 Siglas utilizadas en el documento ..... 22
6.2 Cápsula informativa ..... 22
7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS ..... 23

## 1. Presentación

Tal como se ha descrito en el Fascículo 1 “Enfoque de Juventudes. Una aproximación desde los derechos humanos, las diversidades y el desarrollo de las personas adolescentes y jóvenes”, la adolescencia es más que un referente etario, más que la denominación de un grupo diverso de población que se encuentra en un rango de edades específicas y más que un constructo sociocultural. Es también una fase de la vida que posee características particulares y en la que se dan relevantes cambios que la convierten en un momento clave dentro del continuo del desarrollo humano de las personas.

La adolescencia es, sin duda, uno de los momentos de la vida de las personas en el que se producen al mismo tiempo y de forma interrelacionada, así como de manera intensa, profunda y acelerada, una gran cantidad de cambios en múltiples dimensiones del crecimiento y el desarrollo humano (físico, neurológico, cognoscitivo, moral, psicosocial y psicosexual)[1].

La simultaneidad, la velocidad y la profundidad de estos cambios, son en sí mismos, un desafío para la integración que cada adolescente debe hacer en su desarrollo, para lo cual se apoya en los recursos y fortalezas que ha logrado desarrollar en las etapas previas de su vida, así como en los recursos y apoyos que el entorno le facilite (familia, figuras adultas auxiliares, pares, escuela o colegio, otras organizaciones de las que forma parte, etc.).

Incluso se hace necesario señalar que, aunque la transformación biológica, psicológica y social se expresa en la persona que atraviesa la adolescencia, existe una reacción social del entorno que puede facilitar u obstaculizar el proceso de desarrollo.

Por esta razón, en el presente Fascículo se revisan los cambios más importantes que viven las personas adolescentes en sus dimensiones neurológica, física y psicosocial, los cuales representan desafíos de integración subjetiva y personal que impactan su comportamiento y sus vivencias durante esta fase vital, a la vez que, representan hitos relevantes que modifican sus relaciones con el entorno y con quienes les rodean además que generan nuevas miradas y relaciones desde el mundo social, adulto e institucional.

## 2. El desarrollo biológico y neurológico en la adolescencia: el impacto en su identidad y su relación con el mundo

Aunque se han definido, para efectos estadísticos, jurídicos y políticos y dependiendo de la organización o el país del que se trate, una edad de inicio de la adolescencia (por ejemplo los 10 años para la Organización de las Naciones Unidas, o los 12/13 años para los marcos jurídicos y políticos nacionales de la región de Latinoamérica y El Caribe)[2], existe un acuerdo entre las personas estudiosas de la adolescencia en cuanto a que la misma inicia con la aparición de los primeros signos del proceso de pubescencia, el cual desencadena una serie de procesos bioquímicos y fisiológicos que les lleva a alcanzar su madurez sexual reproductiva, denominada pubertad[3].

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2017) la adolescencia es “el período de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años (…) se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios, superado únicamente por el que experimentan los lactantes”[4].

A la vez, junto a estos cambios, las más recientes investigaciones neurológicas han demostrado, que en la adolescencia el cerebro sigue desarrollándose y modificándose, lo cual explica también cambios comportamentales y psicosociales que conviene precisar[5].

## 2.1. Pubescencia y pubertad: cambios acelerados y el desafío de la integración de un nuevo esquema corporal

Aunque nuestro cuerpo no deja de crecer y modificarse a lo largo de toda nuestra vida, durante la adolescencia acontecen múltiples, diversos y profundos cambios bioquímicos, fisiológicos y corporales en un período de tiempo relativamente corto.

Esta velocidad combinada con la magnitud de los cambios, representa un desafío para la persona adolescente por cuanto su esquema corporal cambia por completo, lo cual genera múltiples ansiedades y angustias asociadas tanto a la vivencia de "normalidad/anormalidad" de ese crecimiento, al "dominio" de ese nuevo cuerpo, a los impulsos internos referidos a la maduración sexual y a las valoraciones y representaciones externas (sociales) sobre ese nuevo cuerpo. Por tanto, aunque el crecimiento y desarrollo en esta dimensión física y biológica de las personas adolescentes representa una característica intrínseca y predecible de la evolución de la especie humana, con ella se interrelacionan aspectos psicológicos, sociales, culturales e incluso económicos que marcan una variabilidad y diferencias en la cualidad de la ocurrencia y la vivencia de dichos cambios.[6]

Los cambios propios de la pubescencia se originan a partir de cambios hormonales, los cuales se hacen posibles mediante dos procesos vinculados y sucesivos que tardan entre 3 y 4 años: la adrenarquia y la gonadarquia.[7]

| | |
|---|---|
| **Adrenarquia** | Maduración de las glándulas suprarrenales, las cuales segregan gradualmente mayores niveles de hormonas andrógenas, llegando incluso a superar en 10 veces los que tenían personas menores de 4 años. |

Las hormonas andrógenas, además de actuar como precursoras de otras hormonas que juegan un importante y potente papel en el proceso de la pubescencia (como la testosterona y la dehidrotestosterona), producen en las personas adolescentes diversas manifestaciones físicas tales como: crecimiento del vello axilar y púbico, desarrollo de olor corporal, incremento de la secreción sebácea (grasa en la piel) y en las mujeres además producen una pequeña aceleración del crecimiento prepuberal y aceleración de la edad ósea.[8]

| | |
|---|---|
| **Gonadarquia** | Maduración de los órganos sexuales involucrados directamente en la posibilidad de la reproducción humana, lo cual a su vez posibilitan un aumento en la segregación de otras potentes hormonas que posibilitan el desarrollo de características sexuales primarias y secundarias más específicas en hombre y mujeres. |

Las hormonas secretadas durante la gonadarquia, posibilitan en las mujeres el crecimiento del folículo ovárico (que contiene al óvulo y se encuentra dentro del ovario) y la producción de estrógenos, así como la espermatogénesis en los hombres (formación de espermatozoides), así como, posibilitan que se inicie la ovulación en las mujeres y en los hombres estimula unas células dentro de los testículos (células de Leyding) para la producción de testosterona[9].

Con la gonadarquia y por acción de nuevas concentraciones hormonales, se desarrollan las características sexuales primarias (órganos sexuales que participan directa y necesariamente en la

reproducción) así como las características sexuales secundarias (signos fisiológicos de la maduración sexual que no implican directamente los órganos sexuales), tal como se muestra en la Tabla 1.

| Tabla 1: CAMBIOS FISIOLÓGICOS EN LA ADOLESCENCIA | | |
|---|---|---|
| **Sexo** | Cambios y características sexuales primarios | Cambios y características sexuales secundarios |
| **Mujer** | Crecimiento y maduración de los ovarios | Crecimiento mamario |
| | Crecimiento de las trompas de Falopio, útero, clítoris y vagina | Crecimiento de vello púbico |
| | | Cambio en la voz |
| | Menarquia (primera menstruación) | Aparición y crecimiento de vello axilar |
| | | Aumento en la secreción de glándulas sebáceas y sudoríparas (pueden conducir al acné) |
| | | Cambios en la textura de la piel |
| **Hombre** | Crecimiento y maduración de los testículos | Crecimiento de vello púbico |
| | Crecimiento del pene, el escroto, las vesículas seminales y glándula prostática | Cambio en la voz |
| | Espermarquia (primera eyaculación) | Aparición y crecimiento de vello facial y axilar |
| | | Aumento en la secreción de glándulas sebáceas y sudoríparas (pueden conducir al acné) |
| | | Cambios en la textura de la piel |
| Fuente: Elaboración propia a partir de Papalia, D.; Olds, S. y Feldman, R. (2005). Psicologia del Desarrollo. México D.F: McGraw-Hill/ interamericana Editores, SA | | |

Aunque anteriormente solo se mencionan las hormonas más importantes involucradas en el proceso de maduración sexual, hay muchas otras hormonas que participan en todo el proceso de crecimiento y desarrollo físico y muscular de las personas adolescentes, incluso para la modificación del sistema óseo, la acumulación de grasa y el conocido “estirón puberal”, el cual se da primero en las mujeres, dura entre 2 y 2,5 años y representa un crecimiento entre los 5 y 11 cm en mujeres y 6 y 13 cm en hombres. Junto a estas hay otras modificaciones en el cuerpo tales como la ampliación de los hombros en los hombres y de las caderas y la pelvis en las mujeres.[10] [11]

De manera que existe no solo una amplia variabilidad entre hombres y mujeres en el desarrollo y ritmo de este proceso y los cambios que este implica, a la vez que también existe un ritmo diferente para cada uno de esos cambios descritos, es posible que exista un aspecto desproporcionado en el cuerpo de las personas adolescentes por algún tiempo e incluso que esto tenga un impacto en la precisión con la que “manejan” y mueven su cuerpo en el espacio, lo que a veces se señala como “torpeza”.

Conviene señalar que, **desde la perspectiva ecológica del desarrollo de la adolescencia, se comprende que la variabilidad depende no solo de aspectos referidos a la herencia genética, sino también a las influencias del ambiente físico, social y cultural en el que se desarrollan las personas adolescentes**. Así el estado nutricional de las personas adolescentes, el tipo de alimentación, los hábitos de higiene, el tipo y cantidad de actividad física que las personas realicen, entre otros elementos, determinan de alguna manera el ritmo y magnitud de los cambios que las personas vivan en la fase adolescente. Estos factores, además, estarán asociados a su vez a aspectos socioeconómicos y educativos de las personas adolescentes y sus familias.[12]

Los cambios que se han descrito suceden de manera tan acelerada, profunda e incluso disarmónica, la preocupación por el cuerpo y sus cambios ocupa un lugar central en las ansiedades y angustias que

viven las personas adolescentes, quienes se muestran preocupadas si su crecimiento y desarrollo físico se “adelanta” o se “retrasa” en relación con sus iguales, inseguras respecto de su apariencia y atractivo físico y ansiosas por no encajar con los estereotipos culturales existentes sobre el cuerpo y los gustos de sus iguales.[13]

En términos generales, se puede afirmar que conforme avanza el crecimiento y se supera la pubertad, la integración del nuevo esquema corporal se va resolviendo de forma exitosa y se reducen las ansiedades y angustias por el cuerpo para dar paso a una mayor aceptación del propio cuerpo y la comodidad con él. Hacia la adolescencia media (entre los 14-15 y los 16-17 años) las personas adolescentes suelen abandonar la preocupación por los cambios, para dedicar más tiempo a experimentar con su aspecto y tratar de hacer su cuerpo más atractivo.[14]

No obstante, conviene señalar que, en concordancia con lo que se sabía sobre la relación existente entre la aceptación, satisfacción y comodidad con el cuerpo y la autoestima, nuevas investigaciones han señalado que la imagen corporal está a la base de trastornos alimentarios y que, aunque ha alcanzado a los hombres, la insatisfacción con el propio cuerpo es muy extendida entre las mujeres adolescentes occidentales.[15]

De esta forma, la cosificación del cuerpo y los estándares socio-culturales de belleza física tan extendidos en nuestra cultura, tienen un impacto serio y preocupante en las personas adolescentes y particularmente en las mujeres adolescentes, quienes se suelen percibir desde la perspectiva de un objeto que va a ser evaluado por otras personas, tienen una mayor tendencia a compararse con las demás, viven una insatisfacción permanente con su figura e incluso pueden desarrollar hábitos alimentarios poco saludables.[16]

## 2.2. Los cambios neurológicos y su impacto en la conducta de las personas adolescentes y jóvenes.

Investigaciones recientes en el campo de la neurología, las cuales se han hecho posibles debido a las innovaciones y desarrollo tecnológicos, han demostrado que el cerebro sigue desarrollándose después de la infancia.[17]

Tres fenómenos caracterizan el desarrollo del cerebro durante la infancia: **la sinaptogénesis (o arborización), la poda sináptica y la mielinización**. Para explicarlo de forma sencilla, el cerebro primero genera una gran cantidad de conexiones entre neuronas, para luego eliminar aquellas que no se usan y reforzar las conexiones que permanecen mediante el recubrimiento de los axones de las neuronas con mielina, con el objeto de incrementar la velocidad y la eficiencia de los impulsos eléctricos entre neuronas.

| | |
|---|---|
| | Aunque se pensó por mucho tiempo que con estos cambios, la arquitectura cerebral estaba completamente definida y desarrollada al final de la infancia, nuevas evidencias de investigación demostraron otros hallazgos que permiten afirmar ahora que **existen durante la adolescencia cambios neurológicos relevantes que explican incluso, algunas de los comportamientos y cambios emocionales** de las personas que atraviesan esta fase de la vida y que antes se explicaban desde los cambios hormonales o desde procesos estrictamente psicosociales. |

Estos hallazgos demuestran, por una parte, que la corteza pre-frontral* experimenta cambios importantes tras la pubertad (crece y se desarrolla), y por otra, que mejora progresivamente la conexión entre el lóbulo frontal y algunas estructuras límbicas tales como la amígdala, el hipocampo y el núcleo caudado, estructuras implicadas en las respuestas emocionales automáticas (impulsividad).[18]

De esta forma, en la adolescencia, conforme se desarrolla la corteza pre-frontal y mejora la conexión entre esta y las estructuras cerebrales vinculadas al comportamiento y emociones impulsivas, **van mejorando progresivamente las funciones ejecutivas cerebrales† en la auto-regulación de la conducta y las emociones, así como en los procesos de toma de decisiones a partir de una mejor valoración de riesgos y de consecuencias futuras.** La investigación actual ha encontrado además, que existe un número significativo de factores que inciden en el desarrollo de estas funciones ejecutivas tales como estilos de crianza, condición socioeconómica y contextos culturales[19].

Junto con esta transformación que posee un efecto relevante en la reducción de conductas de riesgo y en el comportamiento interpersonal, estudios recientes han demostrado que durante la adolescencia se generan cambios importantes en el equilibrio entre el sistema mesolímbico y el circuito prefrontal cognitivo. El sistema mesolímbico se altera a causa de los cambios hormonales asociados a la pubertad mientras que el circuito prefrontal cognitivo se desarrolla más lentamente. **Este desequilibrio hace que exista una motivación en las personas adolescentes a repetir actividades que les provoca placer con alguna dificultad para valorar si estas actividades les ponen en riesgo.**

El equilibrio se va logrando conforme avanza la adolescencia por lo que se esperaría que hacia el final de la adolescencia exista una menor tendencia a comprometerse en conductas en la búsqueda de placer sin la correspondiente valoración de riesgos.[20] De este modo se podría afirmar que “muchos de los problemas relacionados con determinadas conductas de riesgo en la adolescencia podrían estar relacionados con la tardía maduración de determinadas funciones cerebrales”[21].

Por su parte, el desarrollo de la corteza prefrontal es precisamente lo que posibilita a su vez el desarrollo de las competencias cognitivas. De esta manera, las habilidades de razonamiento lógico y abstracto, se desarrollan en las personas adolescentes alcanzando niveles observados en personas adultas a partir de la adolescencia media[22]. Así, la persona adolescente abandona el pensamiento concreto que predomina a inicios de la adolescencia y que se limita a las cosas que conoce y con las que tiene contacto directo, para **adentrarse en el ámbito de los conceptos abstractos y en el mundo de las ideas, desde donde puede, mediante habilidades de razonamiento más avanzadas y complejas, imaginar y pensar sobre cosas y situaciones que no ha visto ni ha experimentado**.[23]

Estas habilidades de razonamiento más avanzadas y complejas, incluyen entre otras, la capacidad de comprender la multicausalidad de los fenómenos, la habilidad de pensar en todas las posibilidades de una situación y la del razonamiento hipotético-deductivo. Estas habilidades le permiten a la persona adolescente un incremento de su capacidad para resolver problemas mediante la exploración,

---

* Estructura cerebral de la que dependen las facultades ejecutivas del cerebro: control de impulsos, toma de decisiones, planificación, anticipación del futuro, control atencional, capacidad para realizar múltiples tareas a la vez, organización temporal de la conducta, capacidad empática y el sentido de la responsabilidad hacia mismo y las demás personas (Oliva, 2007).

† Las funciones ejecutivas corresponden a procesos complejos del funcionamiento cerebral, entre las que destacan el autocontrol, la memoria de trabajo, la organización, la planeación, la solución de problemas y la flexibilidad de pensamiento (Flores-Lázaro, J.C., Castillo-Preciado, R.E; & Jiménez-Miramonte, N.A; 2014).

sistemática y lógica, de una amplia gama de alternativas de solución, así como de la deducción de sus posibles consecuencias.[24]

Con el desarrollo de la corteza prefrontal y su mejor conexión con el sistema mesolímibico, así como con la adquisición del pensamiento abstracto y el fortalecimiento de habilidades de razonamiento más complejas y avanzadas, hacia el final de la adolescencia se alcanza, por lo general, un proceso de toma de decisiones y de resolución de problemas más efectivo, junto con otras habilidades que les permite enfrentar nuevos desafíos personales, sociales, académicos y laborales.

## 3. El desarrollo psicosocial: reconstrucción de la identidad y un nuevo lugar en el mundo

Desde una perspectiva de diversidades y de variabilidad en el desarrollo, debe enfatizarse que no puede aplicarse un único esquema de desarrollo psicosocial a toda persona adolescente; por cuanto las características, ritmos o alcances del desarrollo en la adolescencia en este ámbito, son el resultado de la interacción entre los logros del desarrollo alcanzados en etapas previas del ciclo vital, los cambios biológicos/neurológicos que se presentan en esta etapa y la influencia de múltiples determinantes socioculturales.[25] [26]

En tanto las personas adolescentes van tomando contacto con nuevos contextos e interacciones sociales, estas van requiriendo nuevas habilidades y competencias que irán desarrollándose y fortaleciéndose a lo largo de su proceso de desarrollo psicosocial.[27] De hecho, durante su adolescencia, las personas enfrentan, desde el desarrollo de nuevas formas de pensamiento y el fortalecimiento de la red social, la tarea de la revisión y construcción de la identidad. [28]

Aunque la identidad es una experiencia y una conciencia que se viene integrando desde los primeros años de vida de las personas, **es en la adolescencia donde con mayor conciencia y mayor intensidad se revisa y se construye una identidad más autónoma y menos derivada de las figuras significativas que han acompañado el desarrollo infantil**. Es por esta razón que la adolescencia constituye una etapa de desarrollo clave para la consolidación de la persona, de sus creencias, sentido de vida, valores y fortalezas personales.

De este modo, las trasformaciones físicas son acompañadas de transformaciones en la esfera psicosocial, entre las que se pueden mencionar por su relevancia: la separación e individuación en la búsqueda de la independencia, la integración en el grupo de pares (amigos o iguales) y el desarrollo de la identidad.[29]

Estas transformaciones se dan por supuesto en el contexto de una familia o entorno de cuidado, una comunidad y una sociedad a la cual la persona pertenece, lo cual hace que sean varios los factores que influyen en el desarrollo psicosocial, en sus características, ritmo, velocidad e intensidad de los procesos implicados. Entre los factores más relevantes señalados en la Teoría Psicosocial de Erikson[**], se pueden mencionar[30]:

[**] Erik Erikson (1902-1994): psicoanalista estadounidense de origen alemán quien realizó grandes y reconocidos aportes a la psicología del desarrollo, al construir una Teoría Psicosocial que explicaba el desarrollo de la personalidad como la transformación progresiva de estructuras operacionales como un todo hacia una mayor diferenciación interna, complejidad, flexibilidad y estabilidad. Según su teoría, este desarrollo se da a través de ocho etapas que se presentan a lo largo del ciclo vital a los que llamó estadios psicosociales, y en los que propuso

- El **período evolutivo personal:** cada persona tiene su propio ritmo y período evolutivo que dependerá tanto de factores biológicos, psicológicos, como sociales.
- **Aspectos psicohistóricos:** el desarrollo psicosocial está marcado por el momento histórico que a cada persona le toca vivir, así por ejemplo, no es lo mismo desarrollarse en época de paz que en época de conflictos y de guerras.
- La **dimensión comunitaria:** cada persona se construye a partir de lo que haya encontrado en su comunidad para desarrollarse, es decir, se parte de lo que le viene dado (fenotipo, temperamento, talento, condiciones socioeconómicas, vulnerabilidades, dinámicas, valores, oportunidades) para la toma decisiones o elecciones individuales (opción de estudio, de trabajo, valores éticos, amistades, encuentros sexuales) dentro de unas pautas culturales e históricas.
- La **historia personal:** las diferentes situaciones que cada persona ha vivido en su desarrollo tienen una influencia en la construcción de su identidad, así por ejemplo, situaciones estresantes tales como la migración forzada durante la infancia o la adolescencia, la pérdida de un ser querido referente para la vida, dificultades económicas importantes, vivencias de maltrato, abuso o abandono, pueden tener una influencia negativa en la construcción de la identidad.
- Los **modelos recibidos:** todas las personas se construyen con el apoyo y la referencia de modelos parentales, modelos familiares y posteriormente modelos comunitarios, institucionales y sociales. Ninguna persona se construye de forma aislada.
- La **dinámica del conflicto:** en la tensión entre fuerzas sintónicas (orientadas al desarrollo) y fuerzas distónicas (orientadas al estancamiento), la persona adolescente presenta sentimientos contradictorios, pasando de sentimientos de vulnerabilidad exacerbados a grandes perspectivas individuales de poder y capacidad.

A pesar de la variabilidad que se ha señalado al inicio de este apartado, el desarrollo psicosocial en la adolescencia presenta en general características comunes y un patrón progresivo de 3 fases que siguiendo las tendencias más generalizadas en la literatura sobre desarrollo de la adolescencia, se denominan acá como: adolescencia temprana (desde el inicio de la pubescencia a partir de los 10 años aproximadamente hasta los 13-14 años), adolescencia media (desde los 14-15 a los 16-17 años) y la adolescencia tardía (desde los 17-18 años y en adelante hasta que terminen los ajustes psicosociales que resultan en la autonomía psicológica y económica).[31]

A continuación se presenta en la Tabla 2, una síntesis de los elementos más relevantes dentro del desarrollo psicosocial para cada una de dichas fases, la cual representa una guía didáctica de aspectos centrales del desarrollo que aunque son esperables en determinados momentos de la fase adolescente, siempre deben ser evaluados, observados y considerados de manera flexible desde la singularidad y variabilidad que se presenta entre las personas debido a las influencias particulares que sobre ellas ejercen los factores mencionados anteriormente (período evolutivo personal, aspectos psicohistóricos, el entorno comunitario, la historia personal, los modelos recibidos y la dinámica de conflicto) y su interrelación.

---

se enfrentaban conflictos entre fuerzas orientadas al desarrollo (sintónicas) y fuerzas orientadas a la vulnerabilidad y la regresión (distónicas).

| TABLA 2: CAMBIOS PSICOSOCIALES EN LA ADOLESCENCIA | | |
|---|---|---|
| **Adolescencia temprana** | **Adolescencia media** | **Adolescencia tardía** |
| - Preocupación central por los cambios corporales.<br>- Labilidad emocional: rápidas y amplias fluctuaciones del ánimo y de la conducta, una tendencia a magnificar la situación personal, falta de control de impulsos y necesidad de gratificación inmediata y de privacidad.<br>- Atención y preocupaciones centradas en su propia conducta, visiones, necesidades e inquietudes.<br>- Desarrollo de la "audiencia imaginaria" y la "fábula personal", los cuales se basan en la creencia, consideración o necesidad de ser el centro de atención de las demás personas, en especial sus pares, quienes están concentradas en su apariencia y conducta y son sus críticas o admiradoras por ser un ser único (sus pensamientos, sentimientos, creencias, ideales y experiencias son únicas y especiales, y las demás personas no siempre son capaces de entenderlas). Este fenómeno se incrementa y alimenta por la lógica establecida por las redes sociales y las nuevas referencias comunicacionales.<br>- Incremento de las demandas y expectativas académicas.<br>- Inicia el proceso de separación-individuación mediante el desplazamiento de atención, intereses y actividades hacia afuera de la familia.<br>- Aumenta el deseo de independencia y disminuye su interés por actividades familiares.<br>- En el desarrollo moral, existe una mayor preocupación por satisfacer las expectativas y convenciones sociales y desea fuertemente mantener, apoyar y justificar el orden social existente. | - El hecho central es el distanciamiento de la familia y el acercamiento al grupo de pares que se constituye en una influencia poderosa en su desarrollo.<br>- Profunda reorientación en las relaciones interpersonales.<br>- Intenso involucramiento del adolescente en la subcultura de pares: adopción de vestimenta, conducta, códigos y valores del grupo.<br>- Continúa aumentando el sentido de individualidad, aunque la autoimagen siga dependiendo significativamente de la opinión de terceros.<br>- Sus capacidades crecientes de razonamiento sobre su propia persona y las demás personas les lleva a ser muy críticos con sus figuras parentales y de autoridad, así como con la sociedad en general.<br>- Expectativas sociales referidas a logros académicos y su preparación para el futuro.<br>- En el desarrollo moral, generalmente se adapta poco a poco a las normativas y convenciones sociales que considere justas, lógicas y coherentes (tal como funcionan también la mayoría de los adultos), no sin antes pasar por un periodo en el que no acepta la norma si no encuentra o no le satisface el principio que la rige, su fundamento y su justificación, lo cual se interpreta muchas veces como rebeldía frente a la autoridad. | - Se consolida su identidad y autonomía si han existido las posibilidades para esto (incluyendo la presencia de una familia, un entorno de cuidado seguro y protector y un grupo de pares apoyadores).<br>- Autoimagen suele no encontrarse definida ya por los pares, sino que depende de la propia persona adolescente.<br>- Intereses son más estables y existe mayor conciencia sobre los límites y limitaciones personales.<br>- Mayor aptitud para la toma independiente de decisiones, para el establecimiento de límites y la planificación futura.<br>- Mayor integración de la personalidad y por tanto mayor tranquilidad y estabilidad emocional.<br>- Mayor disposición y orientación a la asunción de compromisos y tareas de la adultez si su desarrollo ha evolucionado satisfactoriamente, de lo contrario pueden darse problemas con el aumento de la independencia y las responsabilidades de la adultez joven, tales como depresión u otros trastornos emocionales.<br>- Mayor interés en el desarrollo de planes para el futuro, la exploración de posibles direcciones de la vocación, de la vida, de la visión de mundo y del amor, apoyados en sus intereses, capacidades y oportunidades.<br>- Mayor desarrollo de su capacidad de agencia para dar dirección a trayectorias futuras y estrategias posibles para enfrentar la incertidumbre.<br>- Su desarrollo moral le acerca a principios autónomos y universales que trascienden incluso las leyes existentes. |
| Fuente: Elaboración propia a partir de: Gaetea, V. (2015) e Iglesias, D. (2013). | | |

Es importante señalar que, aunque usualmente los cambios neurológicos, los procesos de desarrollo cognoscitivo y moral, junto con las necesidades e intentos de separación-individuación suelen ser percibidos por el mundo adulto e institucional como características negativas y reprochables de las personas adolescentes, estos **cambios y procesos no solo son necesarios para los procesos de construcción de la identidad y de fortalecimiento de la autonomía, sino que son esperables en**

**función del desarrollo de habilidades y recursos que les permitan consolidar su identidad y su postura frente a los desafíos que establece el entorno y la vida adulta.**

De esta forma, estos procesos respetados y adecuadamente acompañados en entornos de cuidado y desarrollo seguros y protectores, posibilitaran los logros evolutivos esperados.

## 3.1 La identidad

Se puede afirmar, tal como lo han hecho múltiples estudiosos e investigadores del desarrollo en la adolescencia, que el desafío, hito o meta más importante de esta fase del ciclo vital es el desarrollo o construcción de la identidad.

| | |
|---|---|
| **Identidad** | Es la concepción coherente del YO formada por metas, valores y creencias, la cual a criterio de Erikson se resolvía en la resolución de la fase adolescente con la adopción de valores, el desarrollo de la identidad sexual satisfactoria (elección de pareja) y la elección de una vocación y ocupación[32]. Es la experiencia interna de mismidad, de ser uno mismo en forma coherente y continua a pesar de los cambios internos y externos[33]. |

La identidad responde a la pregunta ¿quién soy YO? y desde esa respuesta cada persona se representa a sí misma, se relaciona con las otras personas y con el mundo, se exploran nuevas dimensiones del ser y del entorno, se resuelven problemas, se toman decisiones, se recrean importantes aspectos de la vida y se construye un sentido de orientación hacia el futuro.

**Toda persona adolescente necesita saber quién es como ser individual y autónomo, trascendiendo la identidad derivada de la familia o de las personas adultas de su entorno, integrando las identificaciones parciales de las cuales se ha ido apropiando a partir de los modelos y referentes con los que ha crecido.**

Para lograr este desarrollo, las personas adolescentes necesitan separarse un poco de sus figuras afectivas para desarrollar una mayor intimidad, lo cual no solo genera una tensión subjetiva entre sus necesidades de independencia y de dependencia, sino que también pueden llegar a presentarse conflictos que llegan a su apogeo en la adolescencia media para ir reduciéndose conforme va logrando una mayor integración, mayor independencia y madurez en la adolescencia tardía, con lo que puede "regresar" incluso a los valores y a la cercanía con su familia sin sentir que se amenaza su independencia y su individualidad.[34]

En este proceso, la integración en el grupo de amigos resulta esencial para salir del grupo familiar hacia el medio social más amplio, de hecho, es por el grupo de pares que la persona adolescente logra desplazar momentáneamente el apego que sentía por sus referentes afectivos dentro de la familia y se ponen a prueba modos de ser, pensar y relacionarse más diferenciados, que validan el sentimiento de identidad personal. Las relaciones con los pares son intensas y emocionales, lo cual se incrementa conforme aumenta también la conflictiva con las figuras parentales, figuras afectivas significativas o referentes adultos.

De este modo, en el grupo de pares se dan las condiciones para que la persona adolescente establezca lazos emocionales cada vez más profundos de amistad o de pareja, con lo cual se amplían las posibilidades de experimentar nuevas emociones y desarrollar la capacidad de considerar los sentimientos de las demás personas y de preocuparse por ellas.

Al inicio de la adolescencia estos grupos tienden a ser grupos unisexuales y posteriormente se integran en ellos las relaciones entre ambos sexos. El grupo de pares se constituye por la afinidad y

generalmente establece signos comunes de identidad, códigos de habla y de vestimenta, entre otros. **En el grupo de pares se posibilita la identificación con otros, el desarrollo de la pertenencia y el apoyo mutuo, la solidaridad y la cooperación, la seguridad y la exploración de gustos, experiencias, aptitudes sociales, comportamientos, entre otros**.

A partir de la teoría de Erikson, James Marcia[***] propone que según la presencia o ausencia de **exploración** (toma de decisiones conscientes) y **compromiso** (inversión personal en ocupación o sistema de creencias) las personas adolescentes pueden estar en 4 estados distintos de su desarrollo de identidad, los cuales son:

1. **Exclusión:** no hay exploración, no se presentan crisis y existe un alto compromiso con los valores y definiciones que imponen las figuras parentales y la familia sin cuestionamiento alguno.
2. **Moratoria:** existe una alta exploración sin que aún haya compromiso con creencias, valores, personas o vocaciones.
3. **Difusión de identidad:** existe una escasa exploración, pero a la vez un bajo compromiso con creencias, valores, personas o vocaciones.
4. **Logro de identidad:** exploración de creencias, valores, personas o vocaciones que conduce a un compromiso

La investigación ha demostrado que aquellas personas adolescentes que se encuentran en estado de moratoria o en el logro de identidad, muestran un desarrollo más favorable, son más cooperativos, más auto-dirigidos y más efectivos en la resolución de problemas. Por su parte, que aquellas personas adolescentes que se encuentran en el estado de difusión de identidad, muestran un desarrollo menos favorable y predictor de problemas psicológicos futuros, poseen menos autoestima y menos autocontrol, además su desarrollo está relacionado con mayor ansiedad, apatía y desconexión con las figuras parentales.[35]

El desarrollo de la identidad es fundamental porque le permite a la persona adolescente seguir desarrollándose con la seguridad de “haberse encontrado a sí misma” y así establecer relaciones íntimas saludables con las demás personas. Este logro, como otros, dependerá, en gran medida, de la superación y resolución exitosa de los estadios previos del ciclo vital, de la misma manera que, el logro exitoso de la identidad en la persona adolescente tendrá una influencia positiva en el desarrollo de la persona posterior a la fase adolescente.[36]

## 3.2 Construcción de la identidad: su relación con los vínculos afectivos y entornos de cuidado

Si bien se ha explicado que, en la búsqueda, revisión y desarrollo de la identidad, la separación y la independencia del núcleo familiar y de las figuras significativas se constituye en una tarea necesaria para la persona adolescente, aún a pesar de que esta tarea implique a veces sentimientos ambivalentes

[***] James E. Marcia: psicólogo clínico y del desarrollo, reconocido por su amplia investigación en el campo del desarrollo psicológico, en especial el desarrollo psicosocial de adolescentes, y por su desarrollo de la *Entrevista del Estado de Identidad* (método de entrevista semiestructurada utilizada en la investigación sobre el estado de la identidad y el desarrollo psicológico). Ha sido profesor en universidades estadounidenses y canadienses y es actualmente profesor emérito de Psicología de la Universidad de Simon Fraser en Columbia Británica, Canadá.

y contradictorios, en una visión más integradora del desarrollo de la identidad en la adolescencia se hace necesario comprender que la calidad de la relación con las figuras significativas es clave para el desarrollo psicosocial.

El desarrollo de la identidad en la adolescencia no se gesta en el vacío, no parte de cero, sino que parte de una identidad derivada de la familia o de los entornos de cuidado y parte de una historia vincular y afectiva. En este sentido, existe amplia evidencia que releva el significativo papel que juega la familia o los entornos de cuidado que la sustituyen en la adaptación personal y la protección del bienestar durante la adolescencia.[37]

Así, por ejemplo, el **autoconcepto** (constructo que influye positivamente en el ajuste psicológico y desarrollo de la identidad) y las representaciones del "sí mismo" que posee la persona adolescente, se encuentran relacionadas con la imagen que han devuelto las personas adultas de los entornos donde las personas se han desarrollado desde su infancia y las figuras significativas (familiares o institucionales) durante su historia evolutiva.

La relevancia de esta autopercepción es tal que las investigaciones demuestran que una autopercepción positiva y una alta autoestima en las personas adolescentes constituyen **cualidades protectoras frente a la exposición al riesgo** y, por el contrario, una autopercepción negativa representa un riesgo para el desarrollo adolescente.[38] [39]

Igualmente, las características de las personas que han constituido los modelos y referentes emocionales y comportamentales del entorno vincular (familia, entorno de cuidado o instituciones educativas), así como la calidad de las relaciones existentes entre ellas, juegan un papel relevante en el desarrollo de la identidad de las personas adolescentes, en las representaciones de las relaciones humanas y en la percepción acerca de la disponibilidad de las demás personas en función de su apoyo y protección.

**Los procesos de socialización, aprendizaje y apropiación (interiorización) de modelos de pensamiento, relación y conducta, de valores, de normas y de principios en la familia, en entornos de cuidado y en las instituciones educativas, tienen una influencia directa en el desarrollo personal y social de las personas adolescentes, en su conducta y en el proceso de desarrollo de su identidad**.[40] [41]

La familia o la alternativa de cuidado son los espacios de interacciones vinculares donde se aprenden y desarrollan (o no) las capacidades para relacionarse con el mundo y con los otros, para involucrarse en otros ámbitos de la comunidad, para vivir la inclusión o la exclusión social, la intimidad, la proximidad, la confianza, entre otras. Así, la relación existente entre la formación de la identidad y los vínculos de apego y de afecto, constituye, por tanto, un aspecto central en la comprensión del desarrollo de la persona y su identidad en la adolescencia.

De igual manera, las pautas de crianza, los estilos de interacción, las maneras de disciplinar y de brindar afecto que poseen las personas adultas en la familia o entornos de cuidado de las personas adolescentes, constituyen patrones y modelos que favorecen u obstaculizan el desarrollo de habilidades emocionales en las personas adolescentes y orientan el desarrollo de su identidad.[42] [43]

Múltiples estudios han señalado que un entorno familiar caracterizado por frecuentes conflictos y pobres niveles de comunicación, afecto y apoyo entre sus miembros, representa un significativo factor de riesgo para el desajuste psicológico y conductual en las personas adolescentes.[44]

En este sentido, la experiencia del apego en la historia de la persona adolescente, en tanto experiencia biocultural, afectiva y relacional, establece las bases para el desarrollo de la identidad. De esta forma, las personas adolescentes que han tenido una experiencia de apego seguro poseen una base y un estilo relacional que favorece el crecimiento emocional y la calidad de relaciones con otras personas, caracterizadas por el compromiso, la proximidad, la exploración y la diferenciación (autonomía).[45] [46]

| | |
|---|---|
| | Existe evidencia adicional que indica que la percepción subjetiva que la persona adolescente posee respecto del **apoyo y el soporte proporcionado por la familia** (e incluso otros individuos del entorno), se encuentra asociada significativamente con el desarrollo positivo y prosocial en la adolescencia, así como de su resiliencia.[47] Incluso algunos estudios señalan que resulta fundamental en el desarrollo de la persona adolescente, **el apoyo y la calidez** provenientes de otras personas integrantes del grupo familiar, lo cual incluye el **tiempo compartido, la clarificación de roles, reglas y espacios, así como la promoción del respeto, el amor, el entendimiento, la compasión y la aceptación**.[48] |

## 4. Desarrollo integral y emocional de adolescentes y jóvenes en contextos de vulneración de derechos

Tal como se ha indicado en forma reiterada, el desarrollo de las personas adolescentes se encuentra absolutamente influenciado por el contexto familiar, comunitario, social, cultural y económico donde se gesta. En estos contextos pueden existir diversos factores que aumentan la vulnerabilidad de las personas adolescentes.

Son varios los factores que pueden hacer más vulnerables a las personas adolescentes frente a la posibilidad de sufrir problemas psicológicos, de desajuste emocional y de adaptación psicosocial. Pueden señalarse principalmente los individuales tales como características psicológicas, el género y la edad; los familiares tales como la historia familiar de desórdenes mentales, uso/abuso de alcohol y otras drogas, violencia, pérdidas y separaciones; y los factores socioculturales como pobreza y contextos de violencia, entre otros.[49]

De esta forma, los contextos de vulnerabilidad o situaciones de vulneración de derechos representan un desafío particular para quienes se desarrollan en ellos o para quienes acompañan o apoyan el desarrollo de niñas, niños y adolescentes que viven en estos contextos o son víctimas de situaciones violatorias de derechos.

Así, por ejemplo, las personas adolescentes que se han desarrollado desde su infancia en contextos de vida fuera de la familia, o en contextos institucionales y que incluso han vivido situaciones de violencia y abandono, tienen más probabilidades de tener afectaciones en su desarrollo emocional e integral a partir de las particularidades y vulnerabilidades que pudieron haber experimentado en los distintos entornos de interacción, tales como: relaciones familiares problemáticas; negligencia y abuso físico, sexual y emocional; depresión e ideaciones suicidas; uso de alcohol y otras drogas y; dificultades en el ámbito escolar. Todas estas situaciones podrían generar, en la población adolescente expuesta a ellas, elevados indicadores de problemas emocionales y de conducta, así como una alta prevalencia de eventos estresores y depresivos.[50]

Esta situación debe considerarse como una probabilidad y no como una causalidad directa. En este sentido, conociendo los riesgos probables en la afectación del desarrollo emocional que podrían existir con la exposición a escenarios violentos, negligentes, desafectivizados, rígidos, entre otras características, se hace necesario **asegurar entornos de cuidado seguros, protectores y estimuladores del desarrollo mediante el trabajo planificado y consciente de un acompañamiento afectivo y de protección a las personas a lo largo de su desarrollo, tanto en la fase de la infancia como en la adolescencia y juventud.**

De igual modo, diversos estudios han mostrado una clara relación entre las condiciones de exclusión, limitación, riesgos y vulneración de derechos que afectan a las familias que viven en situación de pobreza o discriminación por pertenecer por ejemplo a algún grupo étnico minoritario y el **desarrollo del apego seguro o inseguro**, lo cual a su vez impacta el desarrollo de la autonomía, la independencia y por tanto de la identidad. [51]

Los resultados de estos estudios sugieren que estas condiciones carenciadas, limitantes y de alta vulnerabilidad establecen a su vez desafíos y dificultades para el establecimiento de un apego seguro que promueva la independencia y la autonomía. Por ejemplo, en estos contextos de alto riesgo y vulneración de derechos, algunas veces las figuras parentales tienden a promover más la obediencia y el conformismo con la autoridad y menos la independencia y la autonomía como una estrategia de protección y una manera de reducir las posibilidades de que la persona adolescente se involucre o comprometa con conductas riesgosas (tales como el vandalismo o las conductas delictivas).

No obstante conviene señalar que estos resultados y lo que sugieren, no significa indefectiblemente que las personas adolescentes que se han desarrollado en condiciones adversas, de vulneración de derechos y de vulnerabilidad, automáticamente van a desarrollar dificultades relacionales, de autonomía, independencia e identidad, basadas en un estilo de apego inseguro, sino que **estos contextos representan un mayor desafío para el saludable desarrollo de la confianza básica, el apego seguro, de la autoestima y la identidad.**

En esta misma línea, estudios con adolescentes en diferentes contextos de vulnerabilidad, orientados a la identificación de indicadores de problemas psicológicos internalizados (como la ansiedad y la depresión) o externalizados (la hiperactividad, conductas agresivas y antisociales) que pueden causar dificultades de interacción entre la persona adolescente y las personas que le rodean, han mostrado resultados normales y límite para los problemas psicológicos, lo cual sugiere que son las interacciones que se desarrollen con estas poblaciones en sus entornos ecológicos más cercanos (tales como familia, entornos de cuidado, escuela, programas sociales y la calle) las que determinen, positivamente o negativamente, su evolución.[52]

En línea con esto, la psicología positiva propone, de manera contraria al modelo centrado en el riesgo y el déficit, un **modelo positivo basado en las fortalezas de las personas, que considera que toda persona adolescente posee el potencial y las capacidades para desarrollarse de forma equilibrada y exitosamente, siempre y cuando tenga el soporte social que le permita superar la adversidad**, dentro del cual el apoyo familiar juega un papel relevante, aunque también los iguales y otras figuras adultas auxiliares tienen una participación significativa.[53]

En consecuencia, el acompañamiento adulto, parental, familiar o incluso institucional resulta clave para compensar las situaciones de vulnerabilidad y de vulneración de derechos, de tal forma que se reduzca el impacto de dichas situaciones en el desarrollo de emocional e integral. Incluso en situaciones de institucionalización, muchas personas adolescentes en diferentes estudios, se han referido

positivamente al personal como figuras fundamentales de interacción y como sustitutos de los deberes parentales y familiares tales como el cuidado, la ayuda, la protección, así como la fijación de límites y el establecimiento de la disciplina, lo cual sugiere la posibilidad de que, en ambientes de interacción estable y aún cuando se trate de contextos de alternativas de cuidado, se pueden proporcionar relaciones seguras y confiables que tengan un impacto positivo en el desarrollo integral y emocional de las personas adolescentes.[54]

En este sentido, **se debe establecer un delicado balance entre la protección y la promoción de la independencia y la autonomía, que conducirán a su vez, al logro de una identidad positiva, saludable y prosocial, entre otros atributos de la personalidad.**

De manera que, conviene proponer la resiliencia como un concepto que ha venido ganando espacio en las ciencias sociales que abordan el desarrollo humano y particularmente el desarrollo positivo:

| | |
|---|---|
| **Resiliencia** | Conjunto de **cualidades, habilidades y capacidades que permite el afrontamiento adecuado** de las tareas evolutivas propias de una determinada etapa del curso vital **a pesar de la exposición a condiciones/situaciones de adversidad** y por tanto de una adaptación exitosa.[55] |

Dentro de los factores que predicen una mayor resiliencia se encuentran: un autoconcepto positivo o una alta autoestima y el apoyo social percibido, en el que, como ya se ha dicho, el apoyo de la familia y el contacto prosocial con iguales (pares) y adultos mentores (figuras auxiliares) juegan un papel determinante. Igualmente se ha señalado que la construcción de espacios de participación y empoderamiento de las personas adolescentes fomenta la resiliencia, por cuanto precisamente permite que las personas adolescentes construyan sus propias estrategias de afrontamiento de la adversidad, con la asesoría y el acompañamiento de las personas adultas, quienes no protegen de forma rígida, inhibiendo la exploración, la autonomía y la independencia, tareas necesarias para el desarrollo óptimo de la identidad.[56]

También existen estudios que demuestran que el sistema cognitivo humano desempeña un papel fundamental en la regulación de las reacciones emocionales de las personas frente a diversas experiencias, particularmente ante las experiencias adversas. Así es como los mecanismos de regulación cognitiva permiten al ser humano atenuar el impacto de las situaciones estresantes y mantener la capacidad de respuesta frente a las mismas. De hecho, estos mecanismos de resiliencia son los que fallan en las personas con depresión[57].

## 5. Consideraciones para el trabajo de Aldeas Infantiles SOS

Aldeas Infantiles SOS LAAM mantiene un firme compromiso con la garantía del ejercicio de los derechos de las personas adolescentes y jóvenes que han perdido el cuidado de sus familias o están en riesgo de perderlo, al tiempo que visibiliza la responsabilidad de dirigir sus esfuerzos y acciones con calidad hacia la promoción del desarrollo integral y el bienestar de estas poblaciones.

De esta forma, a nivel regional se ha planteado una estrategia de construcción colaborativa entre la Oficina Regional LAAM, las Asociaciones Miembro y personas adolescentes y jóvenes participantes de los Programas SOS, diseñada con el objetivo de fomentar la discusión y análisis de la realidad, la teoría y los conceptos en torno al Desarrollo de Jóvenes y construir conjuntamente una propuesta práctico-orientativa regional que guíe las intervenciones, estrategias, planes, proyectos y acciones dirigidas a personas adolescentes y jóvenes, para lo cual se plantean las siguientes orientaciones y consideraciones:

### Acompañar el desarrollo fisiológico de las personas adolescentes y jóvenes desde la comprensión empática y el enfoque positivo–afectivo de abordaje de los cambios característicos de la pubertad y pubescencia.

Para alcanzar esta premisa, se sugieren las siguientes consideraciones:

- Diseñar y ejecutar actividades y procesos psico–educativos con colaboradoras, colaboradores y familias de origen, que permitan la comprensión y visibilización positiva de los cambios durante la adolescencia, haciendo énfasis en el desarrollo físico, la autopercepción y la sexualidad.
- Implementar una currícula de formación para las personas encargadas de cuidado directo, que abarque el desarrollo fisiológico de niños, niñas, adolescentes y jóvenes, sus cambios biológicos y las posibles repercusiones afectivas y comportamentales desde información científica y el Enfoque de Derechos.
- Desarrollar las habilidades y dotar de las herramientas a colaboradores, colaboradoras y familias de origen, que aseguren el acompañamiento afectivo y positivo de los cambios físicos durante la adolescencia y sus posibles desafíos.
- Asegurar respuestas organizacionales a las necesidades fisiológicas que representan los cambios característicos de la adolescencia, tales como cambios en la nutrición y la asistencia sanitaria.

### Informar, educar y empoderar a las personas adolescentes sobre los cambios fisiológicos y afectivos característicos de la pubertad y pubescencia

Para alcanzar esta premisa, se sugieren las siguientes consideraciones:

- Reconocer la adolescencia como etapa trascendental del desarrollo humano, desmitificando y visibilizando positivamente los cambios característicos de la pubertad y pubescencia.
- Diseñar y ejecutar actividades y procesos, co-lideradas por personas adolescentes y jóvenes y utilizando las TICs, sobre temáticas relativas a la pubertad, como los cambios de la adolescencia, el desarrollo físico, el desarrollo afectivo, la sexualidad, la autopercepción, la autoestima corporal, etc.
- Desarrollar procesos lúdico-vivenciales con las personas adolescentes que les permitan comprender y reconocer positivamente los cambios físicos y afectivos que atraviesan.
- Generar espacios de confianza en los Programas, en las familias y las comunidades, ya sea entre pares y/o intergeneracionales, que faciliten la comprensión, la empatía y el acompañamiento cercano y positivo de los cambios característicos de la adolescencia.

### Desarrollar la capacidad de vinculación afectiva de personas adolescentes y jóvenes como parte de la potenciación de su desarrollo emocional.

Para alcanzar esta premisa, se sugieren las siguientes consideraciones:

- Facilitar estrategias y procesos dirigidos al desarrollo emocional a través de la potenciación del reconocimiento y gestión de las emociones, la empatía, la motivación, entre otros.
- Desarrollar estrategias y procesos dirigidos a la recuperación emocional de niños, niñas, adolescentes y jóvenes, los cuales contemplen elementos como el trabajo del duelo, el acompañamiento psicológico y socioemocional, el desarrollo de su historia de vida, el desarrollo de habilidades para la resiliencia, etc.

- Involucrar a los referentes afectivos de las personas adolescentes y jóvenes en su proceso de recuperación emocional, de manera que éstos atiendan y empaticen con sus necesidades particulares y expectativas de desarrollo.

**Potenciar las habilidades adaptativas y los recursos de resiliencia de personas adolescentes y jóvenes, que les permita afrontar adecuadamente los cambios y situaciones cotidianas y extraordinarias.**

Para alcanzar esta premisa, se sugieren las siguientes consideraciones:

- Propiciar permanentemente el vínculo y apoyo entre referentes afectivos y personas adolescentes y jóvenes, como base para el desarrollo de la resiliencia.
- Generar actividades y procesos, tales como talleres psico–educativos y jornadas formativas sobre la resiliencia y el desarrollo de habilidades adaptativas dirigido a colaboradores, colaboradoras y familias de origen.
- Desarrollar actividades lúdico–recreativas e integrativas que favorezcan en las personas adolescentes y jóvenes el empoderamiento, la toma de decisiones, la resolución de conflictos, la motivación ante la vida y una mejor adaptación a los cambios y situaciones a las que se enfrentan cotidianamente.

**Asegurar el acompañamiento emocional personalizado a las personas adolescentes y jóvenes, que promueva la expresión de emociones, opiniones y decisiones con mayor apertura, en un ambiente de confianza, validación y escucha activa.**

Para alcanzar esta premisa, se sugieren las siguientes consideraciones:

- Incorporar un modelo de trabajo con personas adolescentes y jóvenes que sea positivo y basado en las fortalezas, reconociendo el potencial y las capacidades de las personas jóvenes para agenciar su propio desarrollo.
- Generar una red de apoyo para personas adolescentes y jóvenes, mediante la vinculación afectiva entre pares, con ex participantes, con referentes organizacionales, referentes familiares (familia de origen) y referentes comunitarios, que les permita sentirse acompañadas y apoyadas, propiciando la protección y seguridad en sus respectivos entornos.
- Fortalecer los vínculos afectivos, seguros y respetuosos entre referentes afectivos y personas jóvenes, con el fin de promover la autoconfianza, autoestima y seguridad en las relaciones interpersonales que establecen progresivamente.
- Implementar estrategias y actividades en los entornos de cuidado y las familias de origen que promocionen el reconocimiento de emociones y conductas vinculadas a la convivencia relacional y familiar (cuando sea posible), con el fin de fortalecer estos entornos.
- Implementar mecanismos y condiciones que aseguren la permanencia y estabilidad del vínculo afectivo y seguro, entre los referentes afectivos (de entornos de cuidado, familias de origen, comunidad, etc.) y las personas adolescentes y jóvenes, con el fin de garantizar el soporte emocional y el seguimiento al desarrollo, posterior a la independización de jóvenes.

**Fortalecer la construcción de identidad de personas adolescentes y jóvenes a través de la promoción de sus procesos de su individuación.**

Para alcanzar esta premisa, se sugieren las siguientes consideraciones:

- Generar espacios lúdico-vivenciales que permitan orientar y acompañar a las personas adolescentes y jóvenes en el proceso de autoconocimiento y la visualización de sus capacidades, intereses, sentidos y proyectos de vida.
- Impulsar estratégicamente las potencialidades, intereses, necesidades y expectativas particulares de desarrollo de cada adolescente y joven en los planes de desarrollo individual (PDI) y proyectos de vida (PdV).
- Facilitar el proceso de individuación y autonomía progresiva de cada persona adolescente y joven, mediante el reconocimiento y la validación del derecho de las personas jóvenes a realizar actividades y procesos fuera del entorno de cuidado o de la familia de origen.

**Fortalecer la construcción de identidad de personas adolescentes y jóvenes a través del reconocimiento de su historia de vida y la revinculación con su familia y comunidad de origen.**

Para alcanzar esta premisa, se sugieren las siguientes consideraciones:

- Garantizar la realización de procesos y actividades reflexivas con personas adolescentes y jóvenes, que favorezcan el reconocimiento y la exploración afectiva de su propia historia personal y familiar, visibilizando especialmente en cuidado alternativo la importancia de trabajar los motivos de acogida del niño, niña o adolescente desde que ingresa.
- Generar estrategias de trabajo progresivo sobre la construcción de historias de vida y promoción de procesos adecuados de revinculación de personas adolescentes en cuidado alternativo con sus familias y comunidades de origen, que garanticen su sentido de pertenencia y estabilidad emocional.
- Desarrollar actividades que promuevan la revinculación afectiva y cercana de personas adolescentes y jóvenes en cuidado alternativo con sus familias y comunidades de origen, tales como encuentros, convivencias, visitas de vacaciones, etc., considerando siempre las medidas de protección y el interés superior.

**Fortalecer las competencias sociales, habilidades para la vida y relacionamiento seguro y saludable de personas adolescentes y jóvenes, para la promoción de su desarrollo psicosocial.**

Para alcanzar esta premisa, se sugieren las siguientes consideraciones:

- Buscar oportunidades de participación adolescente y juvenil en distintos contextos de desarrollo (académico, recreativo, político, etc.) de acuerdo a las particularidades de cada persona adolescente y joven.
- Construir de manera intergeneracional e inclusiva, oportunidades de participación dentro y fuera de los Programas, promoviendo la integración comunitaria y la vivencia de experiencias que les permitan a las personas adolescentes y jóvenes desarrollar habilidades sociales y para la vida.
- Gestionar y facilitar talleres, conversatorios, actividades recreativas, lúdicas e integrativas sobre aspectos favorecedores de la socialización como el trabajo en equipo, la recuperación afectiva, desarrollo de habilidades de vida, la autoestima, manejo de conflictos, destrezas sociales, etc.
- Desarrollar las capacidades deportivas, artísticas y culturales de las personas jóvenes, mediante su involucramiento en actividades, cursos, talleres y prácticas en estas áreas según sus intereses, tanto interna como externamente a la organización.

- Fortalecer las habilidades de uso, manejo y relacionamiento seguro a través de las TICS de las personas jóvenes, de manera que se potencie su ciudadanía digital.

**Gestionar el desarrollo de capacidades en colaboradores, colaboradoras y familias de origen para potenciar el desarrollo psicosocial de las personas adolescentes y jóvenes.**

Para alcanzar esta premisa, se sugieren las siguientes consideraciones:

- Diseñar y ejecutar actividades y procesos formativos con colaboradoras, colaboradores y familias de origen que permitan la comprensión del desarrollo psicosocial de personas jóvenes, así como la desmitificación y visibilización positiva de los procesos, conductas y fenómenos asociados a este desarrollo.
- Desarrollar habilidades en colaboradores, colaboradoras y familias de origen en torno a la resolución de conflictos, la mediación pedagógica y la crianza positiva, que les permita generar espacios de escucha activa y acompañar los cambios psicosociales asociados a la adolescencia.

# 6. Anexos

## 6.1 Siglas utilizadas en el documento

| | |
|---|---|
| NNAJ | Niños, niñas, adolescentes y jóvenes |
| OMS | Organización Mundial de la Salud |
| ONU | Organización de las Naciones Unidas |
| PAJ | Personas adolescentes y jóvenes |
| PDI | Plan de Desarrollo Individual |
| PDV | Proyecto(s) de Vida |

## 6.2 Cápsula informativa

**ROL DE LAS PERSONAS ADULTAS EN LOS PROCESOS DE DESARROLLO DE LAS PERSONAS ADOLESCENTES"**

Los nuevos enfoques de desarrollo positivo asumen que las personas durante la adolescencia poseen múltiples fortalezas, las cuales deben identificarse, edificarse y potenciarse; esto no sólo favorece las conductas positivas, sino que reduce la probabilidad de conductas que perjudicarían su bienestar. Durante los cambios propios de este rango etario y la constante reconstrucción de su identidad, el acompañamiento de las personas adultas que les rodean es fundamental; además del apoyo social que permite un desarrollo óptimo y mejores condiciones de vida.

Las personas adultas pueden promover el empoderamiento de las juventudes, al reconocer sus derechos y capacidades, permitiendo su autocuidado o protección mutua, lo cual contribuye a potenciar el desarrollo colectivo. Al reconocerles personas sujetas de derecho, productoras de cultura y actores estratégicos que benefician a sus comunidades. Las personas adultas pueden brindarles la asesoría que las personas jóvenes desean o necesitan; fortaleciendo su bienestar mediante el reconocimiento del aporte positivo de la juventud y posibilitando constructivamente la toma de decisiones o construcción de su autonomía, sin dejar de brindar el acompañamiento que desean. Las personas jóvenes "requieren interacciones que provean de empatía, que le brinden confianza, aceptación, reconocimiento de sus debilidades sin descalificación (…) esto influye en el desarrollo de competencias prosociales y protege la salud mental".

Si bien las necesidades e interés son subjetivos y no se puede definir con precisión cómo deber ser el rol de las personas adultas en su acompañamiento ante las variaciones del contexto y/o la personalidad de cada adolescente; hay cierta unanimidad en cuanto a que "lo ideal es un equilibrio entre el afecto y los límites, donde no hay imposición de normas, sino una especie de concertación". Podrían brindar una guía u orientación para el afrontamiento de las vivencias y la toma de decisiones, mediante una interacción basada en el respeto, estableciendo límites flexibles, consensuados con la persona; a su vez las interacciones deben brindar afecto y empatía, aspectos esenciales para el desarrollo de conductas prosociales.

El acompañamiento que pueden brindar las personas adultas es versátil. Puede darse un apoyo instrumental, es decir, para solucionar un problema; un apoyo brindando información útil para afrontar un problema; o bien un apoyo emocional mediante muestras de empatía, amor y confianza. Estas manifestaciones de apoyo favorecen el sentido de pertenencia en ciertos contextos, potenciando su bienestar al brindar herramientas cognitivas y conductuales para un adecuado afrontamiento de las situaciones que se presenten; simultáneamente se establecen interacciones intergeneracionales basadas en el respeto y colaboración mutua.

## 7. Referencias bibliográficas


[1] Gaetea, V. (2015). Desarrollo psicosocial del adolescente. *Elsevier*,86(6), 436-443. Recuperado de: http://www.scielo.cl/pdf/rcp/v86n6/art10.pdf

[2] Aldeas Infantiles SOS Internacional. (2017). Enfoque de Juventudes. Una aproximación desde los derechos humanos, las diversidades y el desarrollo de las personas adolescentes y jóvenes. San José: Aldeas Infantiles SOS Internacional – Oficina Internacional Región América Latina y El Caribe.

[3] Iglesias, D. (2013). Desarrollo del adolescente: aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatra Integral, 17* (2), 88-93. Recuperado de: https://scp.com.co/descargasmedicinaadolescentes/Desarrollo%20del%20adolescente,%20aspectos%20f%C3%ADsicos,%20psicol%C3%B3gicos%20y%20sociales.pdf

[4] OMS. (2017). Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente. Recuperado de: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/ (párr.1).

[5] Oliva, A. (2007). "Desarrollo cerebral y asunción de riesgos durante la adolescencia". En: Apuntes de Psicología; 2007, Vol. 25, número 3, págs. 239-254. (ISSN 0213-3334). Sevilla: Colegio Oficial de Psicología de Andalucía Occidental y Universidad de Sevilla.

[6] Gomez,R.; Arrudaa, M.; Luarte, C.; Urra, C.; Almonacid, A. y Cossio, M. (2016). Enfoque teórico del crecimiento físico de niños y adolescentes. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética,* 20(3), 244 – 253. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2174-51452016000300011&lang=pt

[7] Papalia, D.; Olds, S. y Feldman, R. (2005). Psicología del Desarrollo. México D.F: McGraw-Hill/ interamericana Editores, SA.

[8] Iglesias, D. (2013). Desarrollo del adolescente: aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatra Integral, 17* (2), 88-93. Recuperado de: https://scp.com.co/descargasmedicinaadolescentes/Desarrollo%20del%20adolescente,%20aspectos%20f%C3%ADsicos,%20psicol%C3%B3gicos%20y%20sociales.pdf

[9] Ibid.

[10] Ibid.

[11] Papalia, D.; Olds, S. y Feldman, R. (2005). Psicología del Desarrollo. México D.F: McGraw-Hill/ interamericana Editores, SA.

[12] Gomez,R.; Arrudaa, M.; Luarte, C.; Urra, C.; Almonacid, A. y Cossio, M. (2016). Enfoque teórico del crecimiento físico de niños y adolescentes. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética,* 20(3), 244 – 253. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2174-51452016000300011&lang=pt

[13] Gaetea, V. (2015). Desarrollo psicosocial del adolescente. Elsevier,86(6), 436-443. Recuperado de: http://www.scielo.cl/pdf/rcp/v86n6/art10.pdf

[14] Ibid.

[15] Daniels, E.; Gillén, M. (2015). "Body Image and Identity: A Call For New Research" (Capítulo 25). En: McLean, K.; Syed, M. (Editoras). The Oxford Handbook of Identity Development. New York:Oxford University Press (pp. 406-422).

[16] Ibid.

[17] Oliva, A. (2007). "Desarrollo cerebral y asunción de riesgos durante la adolescencia". En: Apuntes de Psicología; 2007, Vol. 25, número 3, págs. 239-254. (ISSN 0213-3334). Sevilla: Colegio Oficial de Psicología de Andalucía Occidental y Universidad de Sevilla.

[18] Ibid.

[19] Florez-Lázaro, J.C; Castillo-Preciado, R.E; & Jiménez-Miramonte, N.A (2014). Desarrollo de funciones ejecutivas, de la niñez a la juventud. *Anales de Psicología*, 30 (2). Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282014000200009

[20] Ibid.

[21] Iglesias, D. (2013). Desarrollo del adolescente: aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatra Integral, 17* (2), 88-93. Recuperado de: https://scp.com.co/descargasmedicinaadolescentes/Desarrollo%20del%20adolescente,%20aspectos%20f%C3%ADsicos,%20psicol%C3%B3gicos%20y%20sociales.pdf. p. 92.

[22] Ibid.

[23] Gaetea, V. (2015). Desarrollo psicosocial del adolescente. Elsevier,86(6), 436-443. Recuperado de: http://www.scielo.cl/pdf/rcp/v86n6/art10.pdf

[24] Ibid.

[25] Ibid.

[26] Rodríguez, A; Ramos, E; Ros, I ; Fernández, A. y Revuelta, L. (2016).Bienestar subjetivo en la adolescencia: el papel de la resiliencia, el autoconcepto y el apoyo social percibido. Suma psicológica,2(3),60–69. Recuperado de: http://www.elsevier.es/es-revista-suma-psicologica-207-articulo-bienestar-subjetivo-adolescencia-el-papel-S0121438116000047

[27] Oliveira, A. y Ramacciotti, N. (2016). Psychological Indicators and Perceptions of Adolescents in Residential Care. Paidéia, 26 (63), 81-89. Recuperado de: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-863X2016000100081&lang=pt

[28] Rodríguez, A.; Ramos, E.; Ros, I.; Fernández, A. y Revuelta, L. (2016). Bienestar subjetivo en la adolescencia: el papel de la resiliencia, el autoconcepto y el apoyo social percibido. Suma psicológica, 2(3), 60–69. Recuperado de: http://www.elsevier.es/es-revista-suma-psicologica-207-articulo-bienestar-subjetivo-adolescencia-el-papel-S0121438116000047

[29] Iglesias, D. (2013). Desarrollo del adolescente: aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatra Integral, 17* (2), 88-93. Recuperado de: https://scp.com.co/descargasmedicinaadolescentes/Desarrollo%20del%20adolescente,%20aspectos%20f%C3%ADsicos,%20psicol%C3%B3gicos%20y%20sociales.pdf

[30] Ives, E. (2014). La identidad del Adolescente. Como se construye. ADOLESCERE, 2(2), 14 - 18. Recuperado de: https://www.researchgate.net/profile/Lefa_Eddy/publication/287200972_Adolescent_identity/links/57398e5908ae298602e32fff/Adolescent-identity.pdf

[31] Gaetea, V. (2015). Desarrollo psicosocial del adolescente. Elsevier,86(6), 436-443. Recuperado de: http://www.scielo.cl/pdf/rcp/v86n6/art10.pdf

[32] Erikson, E. H. (1968). Identity, youth, and crisis. New York: Norton.

[33] Krauskopf, D. (1995). Adolescencia y educación. (1ª. reimpresión de la 2ª. ed. corregida y aumentada). San José: EUNED.

[34] Iglesias, D. (2013). Desarrollo del adolescente: aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatra Integral, 17* (2), 88-93. Recuperado de: https://scp.com.co/descargasmedicinaadolescentes/Desarrollo%20del%20adolescente,%20aspectos%20f%C3%ADsicos,%20psicol%C3%B3gicos%20y%20sociales.pdf

[35] Jensen, J. (2015). "Identity Development from Adolescence to Emerging Adulthood: What We Know and (Especially) Don`t Know" (Capítulo 4). En: McLean, K.; Syed, M. (Editoras). The Oxford Handbook of Identity Development. New York:Oxford University Press (pp. 53-64).

[36] Ives, E. (2014). La identidad del Adolescente. Como se construye. ADOLESCERE, 2(2), 14 - 18. Recuperado de: https://www.researchgate.net/profile/Lefa_Eddy/publication/287200972_Adolescent_identity/links/57398e5908ae298602e32fff/Adolescent-identity.pdf

[37] Rodríguez, A.; Ramos, E.; Ros, I.; Fernández, A. y Revuelta, L. (2016). Bienestar subjetivo en la adolescencia: el papel de la resiliencia, el autoconcepto y el apoyo social percibido. Suma psicológica, 2(3),60–69. Recuperado de: http://www.elsevier.es/es-revista-suma-psicologica-207-articulo-bienestar-subjetivo-adolescencia-el-papel-S0121438116000047

[38] Ibid.

[39] Pinhero, C. y Mena, P. (2014). Padres, profesores y pares: contribuciones para la autoestima y coping en los adolescentes. En: Anales de Psicología, vol. 30, nº 2 (mayo), pp. 656-666.

[40] Mestre, V. (2014). Desarrollo prosocial: crianza y escuela. RMIP, 6 (2), 115-134. Recuperado de: http://www.medigraphic.com/pdfs/revmexinvpsi/mip-2014/mip142b.pdf

[41] Jiménez. T; Estévez, E. y Murgui, S. (2014). Ambiente comunitario y actitud hacia la autoridad: relaciones con la calidad de las relaciones familiares y con la agresión hacia los iguales en adolescentes. *Anales de psicología, 30(3),1086-1095.*Recuperado de: http://revistas.um.es/analesps

[42] Jaramillo, J; Ruiz, M ; Gómez, A ; López, D. y Pérez, L. (2014). Estrategias para la inclusión de niños, niñas y adolescentes en contextos familiares. Avances en Psicología Latinoamericana, 32(3), 477-493. Recuperado de: http://www.scielo.org.co/pdf/apl/v32n3/v32n3a09.pdf

[43] Mestre, V. (2014). Desarrollo prosocial: crianza y escuela. RMIP, 6 (2), 115-134. Recuperado de: http://www.medigraphic.com/pdfs/revmexinvpsi/mip-2014/mip142b.pdf

[44] Jiménez. T; Estévez, E. y Murgui, S. (2014). Ambiente comunitario y actitud hacia la autoridad: relaciones con la calidad de las relaciones familiares y con la agresión hacia los iguales en adolescentes. *Anales de psicología, 30(3),1086-1095.*Recuperado de: http://revistas.um.es/analesps

[45] Tapia-Valladares, J; Rojas, A; Picado, K; Conejo, L. (2015). Identidad Personal y Apego en Adolescentes Costarricenses: Exploración, Compromiso e Inocuo Nivel Educacional de Progenitores. Interamerican Journal of Psychology 49 (1). Recuperado de: http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28446018001

[46] Pinhero, C. y Mena, P. (2014). Padres, profesores y pares: contribuciones para la autoestima y coping en los adolescentes. En: Anales de Psicología, vol. 30, nº 2 (mayo), pp. 656-666.

[47] Rodríguez, A.; Ramos, E.; Ros, I.; Fernández, A. y Revuelta, L. (2016). Bienestar subjetivo en la adolescencia: el papel de la resiliencia, el autoconcepto y el apoyo social percibido. Suma psicológica, 2(3),60–69. Recuperado de: http://www.elsevier.es/es-revista-suma-psicologica-207-articulo-bienestar-subjetivo-adolescencia-el-papel-S0121438116000047

[48] Jaramillo, J; Ruiz, M ; Gómez, A ; López, D. y Pérez, L. (2014). Estrategias para la inclusión de niños, niñas y adolescentes en contextos familiares. Avances en Psicología Latinoamericana, 32(3), 477-493. Recuperado de: http://www.scielo.org.co/pdf/apl/v32n3/v32n3a09.pdf

[49] Oliveira, A. y Ramacciotti,N. (2016). Psychological Indicators and Perceptions of Adolescents in Residential Care. Paidéia, 26(63), 81-89. Recuperado de:http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-863X2016000100081&lang=pt

[50] Ibid

[51] McElhaney, K.B.; Allen, J.P.; Stephenson, J.C.; & Hare, A.L. (2009). Attachment and autonomy during adolescence. In R.M. Lerner & L. Steinberg (Eds.), Handbook of Adolescent Psychology. Volume 1: Individual bases of adolescent development (pp. 358-403). 3erd. Edition. New Jersey: Wiley.

[52] Oliveira, A. y Ramacciotti,N. (2016). Psychological Indicators and Perceptions of Adolescents in Residential Care. Paidéia, 26(63), 81-89. Recuperado de:http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-863X2016000100081&lang=pt

[53] Rodríguez, A.; Ramos, E.; Ros, I. y Fernández, A. (2015). Relaciones de la Resiliencia con el autoconcepto y el apoyo social. Acción Psicológica, 12 (2), 1-14. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1578908X2015000200001&script=sci_arttext&tlng=pt00000aab0f6b&acdnat=1502667416_2b767dabd48e025937a755bb63bfefca

[54] Oliveira, A. y Ramacciotti,N. (2016). Psychological Indicators and Perceptions of Adolescents in Residential Care. Paidéia, 26(63), 81-89. Recuperado de:http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-863X2016000100081&lang=pt

[55] Rodríguez, A.; Ramos, E.; Ros, I. y Fernández, A. (2015). Relaciones de la Resiliencia con el autoconcepto y el apoyo social. Acción Psicológica, 12 (2), 1-14. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1578908X2015000200001&script=sci_arttext&tlng=pt00000aab0f6b&acdnat=1502667416_2b767dabd48e025937a755bb63bfefca

[56] Krauskopf, D. (2007). Sociedad, adolescencia y resiliencia en el siglo XXI. En: Adolescencia y resiliencia. (Coeditora): Buenos Aires: PAIDOS - Tramas Sociales. Recuperado de: http://raguirrebello.com/anillojuventudes/sites/default/files/AJ0000069.pdf

[57] D`Alessio, L. (2015). Mecanismos neurobiológicos de la resiliencia. Buenos Aires, Argentina. Editorial POLEMOS. Recuperado de: http://www.gador.com.ar/iyd/psiquiatria/pdf/resiliencia.pdf