



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO  
UNIDAD ACADÉMICA PROFESIONAL TEJUPILCO**

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:**

**LICENCIADO EN PSICOLOGIA**

**T E S I S**

**RESILIENCIA EN ADOLESCENTES DEL CETIS 94**

**P R E S E N T A:**

**ENCISO TORRES PERLA ISABEL**

**NUMERO DE CUENTA**

**1773069**

**DIRECTOR DE TESIS**

**M. EN D. ASLEY JAIMES MARCOS**

**TEJUPILCO, MEXICO, MAYO, 2022**

## **Resumen**

El objetivo de esta investigación fue describir el nivel de resiliencia que tienen los adolescentes del CENTRO DE ESTUDIOS TECNOLÓGICOS INDUSTRIAL Y DE SERVICIOS NO. 94 de Tejupilco Estado de México, se utilizó un estudio de tipo descriptivo, la variable considerada fue la Edad.

La población con la que se trabajó fueron 94 alumnos del cetis. Se trabajó con todos aquellos alumnos de primero, segundo y tercer año que saben leer y escribir, y que dieron su consentimiento.

El instrumento utilizado fue la Escala Mexicana de Resiliencia (RESI-M), desarrollada en 2010 por Palomar Lever & Gómez Valdez. El diseño de investigación fue no experimental, transversal; la información se procesó en el paquete estadístico SPSS versión 20, y las frecuencias y porcentajes se calcularon con la estadística descriptiva.

**Palabras clave: Resiliencia, Adolescencia, Bullying, Suicidio, Autoestima y Depresión.**

## **Abstract**

The objective of this research was to describe the level of resilience that adolescents from the CENTRO DE ESTUDIOS TECNOLÓGICOS INDUSTRIAL Y DE SERVICIOS NO. 94 from Tejupilco Estado de México, a descriptive type of study was used, the variable considered was Age.

The population we worked with were cetis 94 students. We worked with all those first, second and third year students who know how to read and write, and who gave their consent.

The instrument used was the Mexican Resilience Scale (RESI-M), developed in 2010 by Palomar Lever & Gómez Valdez. The research design was non-experimental, cross-sectional; the information was processed in the statistical package SPSS version 20, and the frequencies and percentages were calculated with the descriptive statistics.

**Keywords:** Resilience, Adolescence, Bullying, Suicide, Self-esteem and Depression.

## ÍNDICE

PRESENTACIÓN .....	6
INTRODUCCION.....	8
MARCO TEORICO.....	10
Capítulo I. Adolescencia.....	10
1.1 La adolescencia .....	10
1.2 Conceptualización y definición de la adolescencia .....	11
1.3 Origen.....	14
1.4 Historia de la adolescencia a través de los años .....	14
1.5 Etapas del adolescente.....	25
Preadolescencia .....	25
Adolescencia temprana .....	25
Adolescencia tardía.....	26
Cambios en la adolescencia .....	26
Cambios físicos en la adolescencia .....	26
1.6 Características de los adolescentes.....	33
1.7 Necesidades en la adolescencia .....	39
1.7.1 La Familia y la escuela .....	41
1.8 Riesgo en la adolescencia .....	42
1.9 Crecimiento y comportamiento en la adolescencia.....	44
1.9.1 El duelo en la adolescencia.....	48
Capítulo II. Resiliencia.....	50
2.1 Resiliencia.....	50
2.2 Concepto y origen de la resiliencia.....	52
2.3 Definición de resiliencia .....	57
2.4 Antecedentes de la resiliencia.....	58
2.5 Resiliencia en adolescentes .....	59
2.6 Cómo potenciar la resiliencia en adolescentes.....	61
2.7 El impacto y la importancia que tiene la resiliencia en los seres humanos .....	62
2.8 Factores de protección.....	64
2.9 La resiliencia como garantía de una mejor calidad de vida .....	66
2.10 Pilares y fuentes interactivas de la resiliencia .....	67
2.11 Dimensiones de la resiliencia.....	69

MÉTODO .....	73
Objetivo general.....	73
Objetivos Específicos.....	73
Planteamiento del problema .....	73
Tipo de estudio .....	77
Variables .....	77
Definición conceptual.....	77
Definición operacional.....	77
Población .....	78
Instrumento .....	78
Diseño de la investigación.....	80
Captura de la Información .....	80
Procesamiento de la información.....	81
RESULTADOS.....	82
Factores.....	83
Edades.....	88
DISCUSIÓN .....	93
CONCLUSIÓN.....	95
SUGERENCIAS.....	97
REFERENCIAS .....	98
ANEXOS.....	102

## PRESENTACIÓN

El presente trabajo se compone de dos partes; la cual corresponde al Marco Teórico, este a su vez se divide en dos capítulos. El primer capítulo se denomina Adolescencia; en este se encuentran, Adolescencia, conceptualización de la Adolescencia, definición de la adolescencia, historia de la adolescencia a través de los años, etapas de la adolescencia, pre adolescencia, adolescencia temprana, adolescencia tardía, cambios en la adolescencia, cambios físicos en la adolescencia, características de los adolescentes, necesidades en la adolescencia, la familia, la escuela, riesgo en la adolescencia, crecimiento y comportamiento en la adolescencia, el duelo en la adolescencia.

El segundo capítulo se titula Resiliencia, en este capítulo se encuentra, concepto y origen de la resiliencia, definición de resiliencia, antecedentes de la resiliencia, resiliencia en adolescentes, el impacto y la importancia que tiene la resiliencia en los seres humanos, factores de protección, la resiliencia como garantía de una mejor calidad de vida, pilares de la resiliencia, fuentes interactivas de la resiliencia, dimensiones de la resiliencia, recomendaciones que puedan ayudar al adolescente a desarrollar estrategias resilientes.

La segunda parte corresponde a la metodología y se consideran; el objetivo general, objetivos específicos, planteamiento del problema, pregunta de investigación, variables y dentro de la misma parte la definición conceptual y la definición operacional, tipo de estudio, diseño de la investigación, instrumento, población, y procedimiento y esta parte se considera captura de la información y procesamiento de la información, resultados, discusión, conclusiones y sugerencias.

Finalmente se puede apreciar en el aspecto de anexos el instrumento que se utilizó con las personas que estuvieron dispuestas a participar en la investigación.

La presente investigación se planteó como objetivo describir el nivel de resiliencia que presentan los adolescentes del Centro De Estudios Tecnológicos Industrial Y

De Servicios No. 94 de Tejupilco Estado de México, se utilizó un tipo de estudio descriptivo la variable considerada fue la Edad.

La población con la que se trabajó fueron estudiantes del CETis No. 94. Se trabajó con todos aquellos alumnos de primero, segundo y tercero que saben leer y escribir, y que dieron su consentimiento.

El instrumento utilizado fue la Escala de Resiliencia Mexicana (RESI-M), desarrollada en 2010 por Palomar Lever & Gómez Valdez El diseño de la investigación fue de tipo no experimental corte transversal; la información se procesó en el paquete estadístico SPSS versión 20, y con la estadística descriptiva se calcularon las frecuencias y porcentajes.

## INTRODUCCION

El presente trabajo se basó en una investigación relacionada con resiliencia en adolescentes, como se sabe la resiliencia es al acto de afrontar dificultades. La resiliencia es entendida como el proceso que permite a ciertos individuos desarrollarse con normalidad y en armonía con su medio a pesar de vivir en un contexto desfavorecido y deprivado socioculturalmente y a pesar de haber experimentado situaciones conflictivas desde su niñez (Luthar y Cicchetti, 2000; Werner, 1984).

Se analizó el nivel de resiliencia que los adolescentes presentan hoy en día debido a los eventos que se pueden presentar día a día, ya que es de suma importancia poner cuidado en cómo cada uno resuelve y afronta las situaciones.

Así mismo se realizó un estudio de tipo descriptivo ya que lo que se identificó fue el nivel que presentan los adolescentes de 14 a 17 años del CETIS 94, para ello se utilizó el instrumento (RESI-M) de palomares, (2010), que consta de 43 ítems, cuatro opciones de respuesta, y cinco factores. Sucesivamente los resultados fueron proyectados en el programa SPSS versión 20 y finalmente a través de gráficas y tablas se presentaron los resultados de acuerdo a la variable edad.

Se abordó esta temática debido a que la institución y la carrera de psicología se prestan para poder llevarla a cabo, ya que la resiliencia es algo que forma parte de los psicólogos dentro de su formación, es por ello que es de gran interés saber y conocer que tan resilientes son los adolescentes de dicha institución.

Esta temática es de suma importancia ya que se pasa por la etapa de la adolescencia, como bien se sabe la adolescencia conlleva a tener adversidades y dificultades que la vida te da día a día, se tienen diferentes formas y maneras de enfrentar las situaciones, pero a todos nos marca por igual, haciendo hincapié que no todo es negativo, por lo cual es importante saber el nivel que presenta un grupo de adolescentes de 14 a 17 años.



Dentro del contexto social e individual cabe mencionar que el tener una buena resiliencia es favorable, ya que se puede establecer y mantener una relación consigo mismos y con los demás, para así evitar crisis como problemas insuperables, aceptar que los cambios son buenos, tomar decisiones, dirigirse hacia los objetivos, autodescubrimiento, tener una buena impresión de sí mismos, ver las cosas con buena perspectiva, mantener la esperanza.

Se dice que la gran ventaja de la resiliencia es que se puede aprender y desarrollar a cualquier edad; al enfocarte en incrementar tu resiliencia podrás sobreponerte y salir fortalecido de cualquier situación que la vida te ponga en el camino.

Cabe destacar que dentro del ámbito profesional es fundamental y totalmente favorable e impredecible, ya que la resiliencia ayudara a mantenernos resistentes ante el estrés, desarrollar confianza de sí mismos, mayor sentido de responsabilidad tanto individual como social.

Se tuvo como objetivo retomar a todos aquellos alumnos que presentaron un nivel bajo de resiliencia de acuerdo a su edad para que busquen ayuda profesional, ya que en ocasiones puede haber consecuencias como lo son el suicidio, abandono escolar, Bullying, desbalances psicológicos, estrés, depresión, etc.

## MARCO TEORICO

### Capítulo I. Adolescencia

#### 1.1 La adolescencia

Muchas tomamos como ciertas, aseveraciones que otros expresan o que hemos venido escuchando a lo largo de nuestra vida, y solo internalizamos estos conceptos como parte de nuestra identidad. Siempre he sostenido que lo único que nos hace libre es la verdad y para llegar a ella tenemos que saber, que conocer, tener una información precisa que nos lleve a esa verdad y entonces al tener un conocimiento sólido tomar decisiones acertadas.

Esta ambigüedad ocurre con mucha frecuencia con la palabra adolescente, le damos una definición que no es precisa y entonces colocamos en ellos una etimología que no es una realidad. La palabra adolescente se refiere a un joven entre la pubertad y el completo desarrollo de su cuerpo.

La palabra adolescente y adulto derivan del verbo latino adolescere que significa crecer, desarrollarse. Adolescente deriva del participio presente activo por lo tanto es: el que está creciendo, por el contrario adulto deriva del pasado: el que ya ha crecido.

El latín *Adolescens*, de donde viene la palabra en castellano adolescente designaba entre los Romanos a un joven de hasta los 25 años. Teniendo este recuento presente, la palabra adolescente se reconoce desde la antigüedad romana y les ha llamado así: que crece, crecer, desarrollarse. Es importante mencionar que, aunque suele decirse que la palabra adolescente deriva de *adolecer*, ambos vocablos tienen diferentes raíces etimológicas.

Teniendo en cuenta este contexto un adolescente es una persona que se encuentra en una edad comprendida entre los 10 y los 25 años (algunos autores sostienen que la adolescencia dura hasta los 30 años), que está en un proceso de crecimiento y desarrollo.

Una planta a medida que crece necesita mayor cantidad de nutrientes, de luz, de espacio y de un suelo más fértil para su fortalecimiento, su prosperidad. En este momento ellas deben de ser trasplantadas con sumo cuidado a un sitio que tenga las características y las condiciones óptimas para que se desarrollen de forma adecuada. Un terreno que les permita tener raíces fuertes y sólidas para afianzarse en ellas y entonces alcanzar poco a poco, paso a paso una madurez tal, que les permita extender sus ramas y dar flores hermosas y frutos con un sabor apetecible y muy particular.

Ese árbol que ha crecido y al que le hemos permitido ampliar sus ramas, tendrá la capacidad de oxigenar nuestra existencia, nos entregará un regazo de sombras donde descansar y un ambiente mucho más placido para garantizar nuestro andar. Comencemos entonces desde ya, a abonar el terreno para que nuestros adolescentes encuentren ese espacio vital que les permita un desarrollo integral. Con raíces fundamentadas en valores, en verdad. Alimentándolos día a día con amor, paciencia y bienestar. Dejémosle que alcen sus brazos, sus ideas, sus sueños.

Entreguémosle ese escenario infinito donde ellos construirán un mundo mejor para todos, lleno de flores de diversas formas y colores. De frutas frescas que renueven nuestras energías y nos llenen de su fortaleza para seguir acompañándoles en este camino de nunca acabar.

No dudemos nunca de su fortaleza, de su instinto, de su inteligencia, de su capacidad de amar y de crear. Ellos lo único que necesitan es que le demos una oportunidad.

## **1.2 Conceptualización y definición de la adolescencia**

El término adolescente proviene del latín Adolescentem que quiere decir empiezo a crecer, edad en la cual todavía se crece entre la pubertad y la juventud (Cortellazzo, Cortellazzo, & Zolli, 2004). La adolescencia es una etapa del ciclo vital donde hay retos y obstáculos significativos para el adolescente que se ve

enfrentado al desarrollo, en primera instancia, de su identidad y a la necesidad de conseguir la independencia de la familia manteniendo al mismo tiempo la conexión y la pertenencia al grupo.

En segundo lugar, se da la transición de la infancia a la edad adulta que en este período abarca de los 11 a los 15 años aproximadamente y que se manifiesta con los cambios fisiológicos respectivos, así como el desarrollo cognitivo a nivel de operaciones formales, caracterizado por la habilidad para pensar más allá de la realidad concreta y por la capacidad de manejar, a nivel lógico, enunciados verbales y proposiciones, en vez de objetos concretos únicamente.

Es capaz ahora de entender plenamente y apreciar las abstracciones simbólicas del álgebra y la crítica literaria, así como el uso de metáforas en la literatura. A menudo se ve involucrado en discusiones espontáneas sobre filosofía, creencias, comportamientos sociales y valores, en las que son tratados conceptos abstractos, tales como justicia y libertad (Piaget, 2001).

Por otro lado, el adolescente se ve comprometido a cumplir roles sociales en relación con sus compañeros y miembros del género opuesto, al mismo tiempo que se ve enfrentado a conseguir buenos resultados escolares y a tomar decisiones sobre su futuro.

Cada una de estas fases del desarrollo requiere de una capacidad para el afrontamiento, es decir, estrategias conductuales y cognitivas para lograr una adaptación y una transición efectivas (Callabed, 2006).

Cuando los adolescentes perciben que no pueden enfrentar sus problemas de forma eficaz, su comportamiento puede tener efectos negativos no sólo en su propia vida sino también en el funcionamiento de sus familias y de la sociedad. Por lo tanto, es importante tener en cuenta las relaciones entre los estilos de afrontamiento y otros factores como la clase social, el estrés previo, la edad, origen étnico o el género que directa o indirectamente influenciaron y modularon su calidad de vida dependiendo de la forma como perciba las situaciones (Ortigosa, Quiles, & Méndez, 2003).

Los adolescentes en América Latina conforman un 30% de la población total. Actualmente el comportamiento adolescente constituye una preocupación de la salud pública, por el número creciente de embarazos, por los matrimonios o uniones libres a temprana edad, por participar en la actividad laboral, por estar involucrados en la explotación sexual por razones de abandono familiar, por ser partícipes directos e indirectos de la violencia y el maltrato en todos sus niveles y por la adquisición de enfermedades de transmisión sexual como el VIH/Sida, entre otros (Maddaleno, Morello, & Infante-Espínola, 2003; CEPAL & UNICEF, 2007; IIN, 2004; ONU, 2006).

La adolescencia es la etapa de la vida que comienza al terminar la infancia y finaliza cuando el organismo alcanza su total desarrollo, cuando empieza la edad adulta. En otras palabras, es el periodo cuando el niño se convierte en adulto. Los padres de un adolescente deben darse cuenta que ya no están tratando con un niño y sin embargo todavía no están tratando a un adulto, sino con un individuo especial, que está cambiando física, mental y emocionalmente.

Se trata de un período de desarrollo psicológico, biológico, social y sexual que ocurre después de la niñez, lapso en el cual se da inicio a la pubertad. Tal como se ha mencionado con anterioridad, este no es más que una etapa vital que se encuentra entre la pubertad y la adultez, por lo que su período de duración tiende a variar de acuerdo a opiniones, fuentes médicas, psicológicas y científicas, sin embargo, se dice que da inicio entre los 10 y los 13 años de edad, finalizando a los 18 años, por eso se tiende a hablar de la pubertad y adolescencia en formas conjuntas.

La Organización Mundial de la Salud también emplea el término mocedad para hacer referencia al término principal y define ambas palabras como un lapso de tiempo en la cual se desarrolla la juventud.

También alega que es bastante común tener problemas en la adolescencia debido a los cambios emocionales en la adolescencia, los cuales comienzan a aparecer en fase inicial, es decir, desde los 10 a los 13 años. En la segunda fase comienza

la experimentación del noviazgo en la adolescencia, la cual ocurre entre los 14 y 16 años y la fase final que tiene lugar entre los 17 y 19 años.

En cada una de esas fases es necesario hablarles a los jóvenes sobre la adolescencia y familia, que todo vaya a la par y que se sientan comprendidos por sus mayores.

Etimológicamente, el término viene del latín *adolescens*, que significa crecer y joven.

### **1.3 Origen**

Este término fue introducido en la literatura científica en el año de 1904, para referirse al periodo de desarrollo entre la infancia y la etapa adulta. ¿Quién creó el término? Fue el psicólogo y educador estadounidense F. Stanley Hall (1846-1924).

Lo usó para la obra *Adolescence. Its Psychology and its Relations to Physiology, Anthropology, Sociology, Sex, Crime, Religion and Education*. Esta palabra, que deriva del griego *adolecere*, ‘crecer’, se refiere al proceso psicológico y psicosocial de la pubertad y su evolución física, emocional y social.

No fue sino hasta después de la Segunda Guerra Mundial cuando el término empezó a generalizarse. Hall consideraba que esta etapa era decisiva para la vida, constituyendo una especie de segundo nacimiento del hombre. Fue él quien creó la American Psychological Association en 1892, y es considerado el fundador de la psicología del desarrollo.

### **1.4 Historia de la adolescencia a través de los años**

Del latín *adolescens*, participio presente de *adolescere*, el vocablo “adolescencia” significa “crecer” (no “que adolece” en el sentido “que sufre”, como se presenta el término en algunos textos de divulgación).

Una edad en suspensión que, como define David Le Breton en *Una breve historia de la adolescencia*, “en la medida en que designa un fenómeno de crecimiento,

remitió primero a la medicina, debido a la pubertad, y a la psicología, debido a las particularidades del psiquismo del joven y, sobre todo, de la famosa 'crisis'".

En la antigua Roma se realizaba una ceremonia en la que los jóvenes varones, entre quince y dieciséis años, se despojaban de los "signos de la infancia" para lo incorporarse en la vida adulta: dejaban la bulla (Una especie de colgante para el cuello que contenía un amuleto) o la toga adornada de púrpura y vestían la toga viril, totalmente blanca, que era la vestimenta cotidiana de los ciudadanos adultos. Algunos investigadores sostienen que, en las edades Media y Moderna, si bien se establecían diferencias entre: la infancia (hasta los 7 años), la puerita (Entre los 7 y 14 años) la adolescencia (entre 14 y 21 años), la adolescencia no existía, ya que los niños se incorporaban rápidamente al mundo de los adultos.

En el marco de la edad media la vida de los sujetos era dividida en seis etapas de la siguiente manera: la primera infancia iba de los 0 a los 7 años, en esta al niño recién nacido se le llamaba "infans" que quiere decir "no hablante"; Después de esta etapa le seguía la denominada puerita, la cual va de los 7 a los 14 años.

Después de esta llegaba la adolescencia que iba desde los 14 hasta los 30 o 35 años, a esta etapa se le nombraba adolescencia ya que la persona era ya capaz de procrear; Seguida de esta etapa se presentaba la juventud la cual abarca de los 35 a los 50 años, en la cual el individuo poseía mayor fortaleza y valor ante los ojos de la sociedad.

La senectud iba de los 50 a los 70 años y por último la vejez la cual iba de los 70 años hasta el final de la vida. En la edad media aunque se dividían de esta manera las etapas de la vida de los individuos, cada etapa no era investida de rasgos psicológicos particulares, tampoco existían rituales de iniciación para las etapas, lo cual permitía que la transición de niño a adulto se llevara a cabo sin ningún acto particular dictado por la sociedad.

En su Emilio (1757/ 62), Rousseau retoma ese sentido: "Nacemos, por así decirlo, dos veces: una para existir y la otra para vivir; una para la especie y la otra para el sexo", y habla de esa etapa en que los niños cambian como de "una tormentosa

revolución que se anuncia por el murmullo de las pasiones nacientes: una sorda fermentación advierte acerca de la proximidad del peligro.

Un cambio en el humor, arrebatos frecuentes, una continua agitación de espíritu tornan al niño en ocasiones imposible de disciplinar. Se vuelve sordo a la voz que lo hacía dócil: es un león en su fiebre, desconoce a su guía, ya no quiere ser gobernado”.

“Durante largo tiempo, la adolescencia sigue siendo el privilegio de los hijos de la burguesía debido a la prosecución de sus estudios en la segunda parte de la enseñanza secundaria”, ya que la escuela y la educación tendrán un peso clave en esta edad, según estudia Le Breton.

A finales del siglo XIX, Antes la incorporación al mundo laboral rondaba los 7 años y los que lograban estudiar unos años más lo dejaban sobre los 10-12 años.

Fue la revolución industrial, la que con su cambio de mentalidad, donde la capacitación, la formación y el estudio se empezaron a tener en cuenta y así los niños de las clases medias y altas ya no se incorporaban tan pronto al mundo laboral. A medida que avanzaba el siglo y con la escolaridad obligatoria la escuela ya era accesible para todos.

Al llegar la década de 1930, adviene la Gran Depresión, los adolescentes la experimentaron a través de sus familias y colegios.

En esa época fue común el desempleo, la falta de alimento y oportunidades. Muchas madres salieron a trabajar fuera de casa, puesto que era más sencillo para ellas el obtener empleo. Muchos adolescentes se vieron en la obligación de trabajar, abandonando los colegios. La frustración marcó la época.

Al fin de esta etapa ya se observa a una generación de adolescentes que comienzan a establecer una cultura separada, marcada por la disputa con la autoridad paterna.

En la década de 1940, las conversaciones giraban en torno a lo que ocurrió "antes de la guerra" y después de ella. La bomba atómica de Hiroshima en agosto de 1945, marcó a las personas de una manera difícilmente imaginable.



Los adolescentes americanos asumieron posturas de patriotismo que no habían tenido antes. En la posguerra vinieron la euforia y el boom económico que cambió a las comunidades y las familias. Los adolescentes, de pronto, se vieron en una etapa posguerra llenos de entusiasmo y con un futuro que les ofrecía gozo y que incrementaba sus posibilidades enormemente, en relación a lo que tuvieron sus padres.

Es precisamente después de 1944 cuando comienza a hablarse de la cultura adolescente, y donde el término alcanza mayoría de edad.

En la década de los cincuenta, la atención pública se volcó hacia los adolescentes de una manera sin precedentes. Los jóvenes fueron maximizados como nunca antes había ocurrido.

Volvieron los soldados, muchos de ellos jóvenes, con otra actitud y una manera de ver el mundo totalmente diferente. Comienza la fascinación por otra forma de ver la realidad, es pasar los tiempos del terror y volver a ser jóvenes.

El idealismo llegó a Washington y comenzó una era de esperanza, sin embargo, duró poco pues poco a poco comenzaron conflictos sociales como nunca antes se habían observado, especialmente relativos a los derechos civiles.

Los adultos comenzaron a ser vistos con sospecha, como viejos resabios de épocas atrasadas. Esto comenzó a reflejarse en la música, especialmente con el surgimiento del Rock and Roll, la fuerza inusitada de la juventud con su rebeldía expresada mediante sonidos considerados heréticos por la generación adulta.

En la década de 1970 la cultura popular se impone. Es el momento del advenimiento del pop, de los hippies y de las protestas por Vietnam. Las escuelas secundarias y las universidades se convierten en lugares de protesta y expresión, la muerte de cuatro estudiantes en la Kent State University es el gatillador de una época.

Los viejos son vistos con sospecha, como incapaces de entender el momento que se vive.

En la década de 1980 los adolescentes se convierten en la Generación X, un concepto inventado por el novelista Doug Coupland que expresa lo que ha venido a ocurrir con una generación marcada por la música, las drogas, la apatía política, el cinismo, y la rebeldía expresada en todos los aspectos.

Del mismo modo, se expande el poder consumidor adolescente. La industria de la ropa, la música, los cosméticos, los automóviles, los deportes y la diversión, centran su atención en el poder comprador de esta generación.

Finalmente de 1990 en adelante, la cultura adolescente se considera como existente sin discusión. Sus visiones de mundo, hábitos, costumbres y estructuras son analizadas desde todos los puntos de vida.

De hecho, los adolescentes se convierten en el grupo más estudiado de todas las épocas, como si por el sólo hecho de ser humanos en transición, fuera suficiente incentivo para estudiarlos.

Es imposible separar películas, televisión, libros, música, Internet y otros aspectos de la cultura como la ropa, comida rápida, bebidas, video juegos, cosméticos y drogas, de los jóvenes adolescentes.

Podemos decir que la adolescencia nació en el siglo XX. Ahora existe la llamada cultura de la adolescente caracterizada por tener su moda, hábitos, ideas, valores. Preocupaciones, inquietudes... que podríamos decir que le acerca al mundo adulto sin separarlos del todo de la infancia.

Siguen en el sistema escolar y viviendo con sus padres. Empiezan a indisciplinarse a toda autoridad que se les intente imponer y no debemos olvidar que su sexualidad empieza a despertar.

¿Es un tormento o un drama?

Fue G. Stanley Hall (1904) el que calificó así a la adolescencia. Época de turbulencias, cambios, tensiones y sentimientos psicológicos...una gran tormenta.

La influencia que tuvo la beat generation, con sus ideas de la independencia, las búsquedas a través del viaje (drogas incluidas), los enfrentamientos con lo instruido (el mítico 68, con su mistificación de la rebeldía juvenil), para llegar en la actualidad a un concepto mucho más informe de la adolescencia, a una “adolescencia líquida”, claramente concebido por el marketing (moda hipersexualizada, elogio de lo “feo”, la transgresión como valor), pero en verdad con límites y características muy difusos y cambiantes, con individuos que queman etapas (las “lolitas”, por ejemplo) y otros que en cambio se transforman en adolescentes eternos.

Una manifestación más de las mutaciones contemporáneas y del torbellino actual de las precariedades sociales y familiares.

La denominada “adolescencia” es un producto cultural occidental, que marca sus hitos y ritos desde lo social, partiendo de la misma creación del término.

Generalmente al remitirse a la etapa de la vida en la cual se encuentra una persona el primer punto de referencia que se tiene en cuenta es la edad, sin embargo, sólo hasta la aparición de la modernidad, hacia el siglo XVI, se empezó a tener en cuenta la edad exacta de las personas para determinar en qué etapa de la vida se encontraban.

Previo a este hecho, que por cierto es directa responsabilidad de la cultura occidental, la edad exacta de las personas no era de mayor importancia. En épocas como la edad media las etapas de la vida no eran determinantes más allá de los roles sociales que se adquirían al pasar por estas, de hecho los habitantes de este periodo no poseían una conciencia clara del paso de la niñez a la adultez.

Sin embargo la aparición de la modernidad con características como la tecnicidad y la exactitud en todas las disciplinas que acompañan al hombre hicieron que se le diera relevancia a la singularidad, a lo que a cada individuo lo diferencia de los demás y a la historia específica a la hora de determinar esta diferencia, todas estas características hicieron emerger la necesidad de delimitar y especificar la edad de cada individuo. El cambio de decir: “soy adolescente” a “tengo 18 años” fue un mandato de la modernidad que acompaña a la sociedad hasta nuestros días y que

determina en muchas ocasiones las posibilidades y limitaciones de un sujeto en y frente a esta.

En la Cultura posmoderna: se genera un fenómeno particular con los adolescentes en la medida en que la posmodernidad propone a la adolescencia como modelo social, y a partir de esto se "adolescentiza" a la sociedad misma. Alain Finkielkraut dice:

"La batalla ha sido violenta, pero lo que hoy se denomina comunicación demuestra que el hemisferio no verbal ha acabado por vencer, el clip ha dominado a la conversación, la sociedad 'ha acabado por volverse adolescente'."

El autor identifica lo adolescente con lo no verbal, ubicado en el hemisferio derecho del cerebro donde también asienta la fantasía, la creatividad, la imaginación. El hemisferio izquierdo, sede de la racionalidad, la lógica y todo aquello que desarrollamos a partir de la educación, incluido el lenguaje, ha perdido terreno sobre todo en la comunicación entre los jóvenes, la cual se desarrolla casi exclusivamente a través de imágenes y con poco intercambio a nivel personal.

Desde el campo psicológico, José Luis Pinillos deja en el aire su sospecha ante la generalización del fenómeno: "...cabe sospechar que en las postrimerías de la modernidad la adolescencia ha dejado o está dejando de ser una etapa del ciclo (...) vital para convertirse en un modo de ser que amenaza por envolver a la totalidad del cuerpo social. "

El modelo de la modernidad:

Se aspiraba a ser adulto, aun cuando se tuviera nostalgia de la niñez. La niñez era una época dorada, en la cual no había responsabilidades pesadas, en la que el afecto y la contención venían de los padres y permitían reunir un caudal educativo y afectivo que facilitaba enfrentarse con lo importante de la vida, la etapa adulta, la cual permitiría actuar, tener capacidad de influir socialmente, independizarse de los padres, imitarlos en la vida afectiva y familiar.

Tan fuerte era el modelo adulto para la modernidad que la infancia se consideraba una especie de larga incubación en la cual nada importante ocurría, algo de lo cual no valía la pena que los hombres se ocuparan demasiado, era cosa de mujeres.

Un golpe significativo a esta idea lo dio el psicoanálisis cuando describió la génesis de la normalidad o la neurosis justamente en etapas tempranas del desarrollo y, para colmo, ligada a algo tan "adulto" como la sexualidad.

¿Quién podía aceptar fácilmente que lo que hubiera pasado en los primeros cinco años de vida tuviera tanta influencia en su adultez, madura, independiente y poderosa?

El mundo adulto céntrico puso a partir de estos estudios sus ojos en los niños, los cuales pasaron a constituirse, para el propio psicoanálisis, en His Majesty the Baby (Su Majestad el Bebé). Es posible que el péndulo haya quedado, a partir de entonces, inclinado hacia el niño pequeño. Muchos estudios se hicieron sobre el tema, sin duda con el fin de llenar un vacío importante.

El niño fue el objeto de investigación y teorización durante muchos años hasta que tardíamente apareció en la escena también el adolescente, el cual, hasta después de la segunda guerra mundial, no parecía ser un grupo humano demasiado interesante para los investigadores.

Si pensamos la adolescencia desde el momento actual nos encontramos, en cambio, con que los adolescentes ocupan un gran espacio. Los medios de comunicación los consideran un público importante, las empresas saben que son un mercado de peso y generan toda clase de productos para ellos; algunos de los problemas más serios de la sociedad actual: la violencia, las drogas y el sida los encuentran entre sus víctimas principales y la escuela secundaria los ve pasar sin tener en claro qué hacer con ellos.

Pero, sobre todo, aparece socialmente un modelo adolescente a través de los medios masivos en general y de la publicidad en particular. Este modelo supone que hay que llegar a la adolescencia e instalarse en ella para siempre. Define una estética en la cual es hermoso lo muy joven y hay que hacerlo perdurar mientras

se pueda y como se pueda. Vende gimnasia, regímenes, moda unisex cómoda, cirugía plástica de todo tipo, implantes de cabello, lentes de contacto, todo aquello que lleve a disimular lo que muestra el paso del tiempo. El adulto deja de existir como modelo físico, se trata de ser adolescente mientras se pueda y después, viejo. Ser viejo a su vez es una especie de vergüenza, una muestra del fracaso ante el paso inexorable del tiempo, una salida definitiva del Olimpo.

No sólo se toma como modelo al cuerpo del adolescente, también su forma de vida. La música que ellos escuchan, los videoclips que ven, los lugares donde bailan, los deportes que hacen, la jerga que hablan. Para una parte de la opinión pública la actitud de los padres no debe ser ya la de enseñar, de transmitir experiencia sino por el contrario la de aprender una especie de sabiduría innata que ellos poseerían y, sobre todo, el secreto de la eterna juventud.

El estudio de las sociedades primitivas tal como fuera desarrollado entre otros autores por Margaret Mead, y los intentos de traspolación de sus resultados a la sociedad occidental desarrollada, tuvo en los años '60 mucha influencia en el campo psicológico y ha sido luego duramente criticado. Para estas sociedades la adolescencia es un momento representado por un ritual de paso de una etapa de la vida a otra en la cual se accede a la sexualidad activa, se adquieren responsabilidades y poder dentro de la tribu. En los casos en los que hay un ritual, la adolescencia casi no existe, es sólo un momento de pasaje y las etapas importantes son la pubertad, que marca el fin de la infancia, y la etapa adulta posterior.

Se han propuesto equivalentes de los ritos de iniciación en las sociedades desarrolladas. En una época el usar pantalones largos, comenzar a fumar y visitar un prostíbulo eran hitos en el pasaje hacia la edad adulta en el varón, mientras que el permiso para pintarse la cara, usar medias de seda o nylon y tener novio lo marcaban en la mujer. De todos modos, en sectores de poblaciones medias y altas urbanos, la adolescencia era un proceso que duraba un tiempo más o menos prolongado, nunca se reducía a un ritual.

Pero es importante señalar cambios que se habrían producido en las últimas décadas: la adolescencia tiende a prolongarse en el tiempo y no es vivida como una etapa "incómoda" o "de paso".

A fines de los '60 Stone y Church, investigadores de la psicología de la conducta, llamaban la atención sobre la prolongación de la adolescencia:

"En otra época, los años intermedios constituían un período durante el cual el niño estaba contento con su suerte, mientras que la adolescencia era una etapa en la que se entraba con renuencia y a la que se dejaba atrás tan pronto como la gente lo permitía. En la actualidad, en cambio, los niños de edad intermedia anhelan a menudo ser adolescentes y los adolescentes parecen creer (durante gran parte del tiempo) que han hallado el modo de vida definitivo.

"Hoy en día, y no sólo en los Estados Unidos, la adolescencia ha sido institucionalizada, y es glorificada en los programas de televisión, en los diarios, en la radio y en la publicidad des4nada al mercado adolescente. Hasta los adultos que no se unen al culto de la adolescencia ni lo explotan suelen colaborar en su propagación, como si quisieran vivirla vicariamente."

Por su parte Françoise Dolto, desde una óptica psicoanalítica europea, ubica la bisagra del cambio en la segunda guerra mundial explicándolo en estos términos: "Antes de 1939, la adolescencia era contada por los escritores como una crisis subjetiva: uno se rebela contra los padres y las obligaciones de la sociedad, en tanto que, a su vez, sueña con llegar a ser rápidamente un adulto para hacer como ellos. Después de 1950, la adolescencia ya no es considerada como una crisis, sino como un estado. Es en cierto modo institucionalizada como una experiencia filosófica, un paso obligado de la conciencia."

Sería justamente la era posindustrial la que ha permitido desarrollar y extender la adolescencia, sino a todos, a buena parte de los jóvenes. Los jóvenes pertenecientes a sectores de bajos ingresos o campesinos quedan fuera de este proceso, para ellos la entrada en la adultez es rápida y brusca, ya sea a través de la necesidad de trabajar tempranamente o bien por un embarazo casi simultáneo

con el comienzo de la vida sexual. En los sectores medios urbanos la adolescencia se constituye como un producto nuevo, no ya un rito de pasaje o iniciación, toda una etapa de la vida con conflictos propios. Es más, aquellos viejos indicadores de pasaje, si lo fueron, se han perdido totalmente.

En la sociedad actual, los jóvenes no esperan el momento de verse como sus padres, son los padres los que tratan de vestirse como ellos; acceden a la sexualidad con parejas elegidas por ellos mismos, en el momento en que lo desean y sin mayores diferencias entre varones y mujeres. Los hábitos de beber o fumar, no sólo no son consideradas "faltas de respeto" sino que se han vuelto muy difíciles de controlar.

Existen autores que consideran el término "adolescencia" un artefacto creado dentro de las sociedades urbano-industriales a partir del siglo XV ya que es por entonces cuando el término aparece en el idioma inglés. Sin embargo "adolescere" es un término latino que significaba para los romanos "ir creciendo, convertirse en adulto".

Sigue siendo útil mantener el concepto de adolescencia en tanto etapa de la vida entre la pubertad y la asunción de plenas responsabilidades y madurez psíquica. Esto no quiere decir que se mantenga el modelo clásico de adolescente descrito en los libros de psicología y en las novelas.

Tampoco parece demasiado fácil averiguar si en lo intrapsíquico el adolescente actual sigue manteniendo las características que se le adjudicaban. Este grupo humano es hoy en día influyente en el mercado aunque no lo haga a través de sus propios recursos, se lo cuida y estimula como consumidor. Para el mercado es bueno que la adolescencia dure mucho tiempo y, además, en la sociedad actual no es fácil salir económicamente de ella.

En los países con crisis económica no hay trabajos que permitan la independencia de los jóvenes, pero en aquellos fuertemente desarrollados tampoco el problema se soluciona fácilmente. Por el contrario, los jóvenes ven prolongado el período de



la vida en el que viven con sus padres, no consiguen trabajos y tienen que prepararse durante mucho más tiempo para acceder a ellos.

Se produce así una época en la cual las responsabilidades se postergan mientras se disfruta de comodidades, una prolongación de lo bueno de la infancia con la libertad de los adultos, un estado "casi ideal".

### **1.5 Etapas del adolescente**

La OMS establece que este término cuenta con una serie de etapas, comenzando desde los 10 hasta los 17 años aproximadamente. Cada fase se identifica como etapa temprana que ocurre desde los 10 hasta los 13 y la etapa media, que ocurre entre los 13 y los 17 años, pero en términos de pubertad y adolescencia, es necesario establecer las siguientes fases.

#### **Preadolescencia**

Es aquella etapa del desarrollo humano que está comprendida entre los 11 y los 14 años, significando la transición entre la niñez a la pubertad. Supone un período de importantes cambios sociales y biológicos, además de potenciarse el desarrollo intelectual que le permitirá al individuo enfrentarse con las tareas y actividades propias de la adultez.

#### **Adolescencia temprana**

Se trata de la etapa en la cual comienza el desarrollo físico en la adolescencia, cambios que ocurren a una velocidad bastante impactante para el joven, además, también se experimentan características sexuales en su desarrollo, por lo que resulta imprescindible hablar de la salud sexual en la adolescencia y establecer los términos sin tabú ni disfraces.

## **Adolescencia tardía**

En esta etapa tanto el desarrollo físico como sexual han llegado a su fin, así que el joven podría denominarse a sí mismo como físicamente adulto, con órganos sexuales capacitados para iniciar las relaciones sexuales en la adolescencia y proceder a la reproducción.

En esta fase, el joven ya es consciente que sus acciones tienen consecuencias, así que actúa en base a sus conocimientos y experiencias vividas desde los 13 hasta los 18 o 19 años, ubicando y enfocando sus energías en la parte social y familiar, identificando prioridades y desechando cualquier implicación que complique su futuro.

## **Cambios en la adolescencia**

La pubertad puede ser una etapa difícil para todas las personas puesto que la misma es un proceso de transición hacia la adultez y por lo tanto se producen muchos cambios, es una etapa en la cual se pueden dar muchas confusiones y el adolescente se puede sentir incomprendido pues ha dejado de ser niño por lo que tiene más responsabilidades, pero todavía no es considerado como adulto por lo que debe seguir bajo los cuidados de sus padres.

## **Cambios físicos en la adolescencia**

Adolescencia - Acné adolescente (cambios físicos). En las mujeres, los cambios suelen ser los siguientes:

Crecimiento de los senos y de caderas (ensanchamiento), cambios en el útero, ovarios y vagina, comienza la menstruación y se da inicio a la fertilidad, cambios notables en la parte pélvica, además, empieza la redistribución de toda la grasa del cuerpo, comienza a crecer el vello axilar y púbico, cambia el PH, así que el olor del cuerpo se torna fuerte, hay cambios de acné y en la piel.

Aumenta la estatura. En los hombres la situación es diferente, pues los cambios que experimentan son los siguientes: Se desarrollan los músculos, crecen los testículos y se alarga el pene, crece el vello corporal, es decir, el bigote, la barba, vello axilar y el púbico, suelen aparecer las primeras erecciones del hombre y, en

consecuencia, la primera eyaculación, también comienzan las poluciones, es decir, las eyaculaciones nocturnas, crece la manzana de adán, es decir, una protuberancia en el cuello bastante distintiva, pues solo lo tienen los hombres.

La voz se torna más gruesa debido al desarrollo, cambia el PH, hay más sudoración y un olor corporal más fuerte, cambios psicológicos en la adolescencia. En esta etapa suelen aparecer diversos problemas en la adolescencia, entre ellos, los siguientes:

Comienza la agresividad, rebeldía, inestabilidad o el aislamiento, se experimentan diversos cambios emocionales, incluso se pueden presentar episodios depresivos, de rabia o de felicidad, incrementa la necesidad de atención, de sentirse valorado o animado, comienza el cuestionamiento en las órdenes de los padres o tutores, buscando independencia y libertad para escoger o comenzar con el noviazgo en la adolescencia, búsqueda de amigos y un nuevo círculo social.

Se experimenta la presión en la toma de decisiones, cambios sociales en la adolescencia, se trata de aquellos cambios comunes en el carácter, uno de ellos es dejar a un lado la dependencia en los padres, así que buscan ser autónomos para tomar decisiones sobre sus vidas.

Cuestionan la autoridad de sus superiores, no solo de padres, sino de educadores, hay interés en ciertas amistades o círculos sociales, cambios en la imagen o forma de ser para encajar.

Salud del adolescente: Los problemas con una alta prevalencia durante la pubertad son frecuentemente tratados por los médicos especialistas. Una de las enfermedades en la adolescencia más frecuentes es:

Enfermedades de transmisión sexual (es un trabajo con especialistas en endocrinología pediátrica, obstetricia y ginecología de los adolescentes, enfermedades infecciosas de inmunología y urología y medicina reproductiva).

Embarazo no deseado (encabezado con especialistas en obstetricia y ginecología de los adolescentes, especialmente en neonatología y medicina materno-fetal).

Actividad sexual como la masturbación, las relaciones sexuales y el abuso sexual.  
Abuso de drogas.

Trastornos menstruales como amenorrea, dismenorrea y hemorragia uterina disfuncional).

Acné: se busca la ayuda de especialistas en dermatología que tratan a adolescentes.

Trastornos alimentarios como la anorexia nerviosa y la bulimia nerviosa.

Ciertas enfermedades mentales, especialmente trastornos de la personalidad, trastornos de ansiedad, depresión mayor y suicidio.

Pubertad tardía o precoz a menudo se busca la ayuda de especialistas en endocrinología pediátrica adolescente, urología y andrología.

Nutrición en la adolescencia. En esta etapa, la alimentación juega un papel sumamente fundamental, pues es justo en ella en que las personas incrementan la necesidad de ciertos nutrientes que hacen frente a los cambios que se experimentan, es decir, los cambios sexuales, psicológicos y físicos. Por ello, es de suma importancia tener una buena alimentación desde el comienzo de la pubertad, pues cada nutriente aporta energía, la cual evita alteraciones en la salud.

Las necesidades de cada adolescente van a cambiar, pues no todos tienen las mismas necesidades, sin embargo, todo depende de la edad que tengan, su sexo, si practican ejercicio de forma constante y el esfuerzo intelectual que tengan diariamente.

La adolescencia es el período de transición entre la niñez y la adultez. Incluye algunos cambios grandes, tanto en el cuerpo como en la forma en la que un joven se relaciona con el mundo.

La cantidad de cambios físicos, sexuales, cognitivos, sociales y emocionales que ocurren en esta época pueden causar expectativas y ansiedad tanto a los niños como a sus familias. Entender qué se puede esperar en las distintas etapas puede

promover un desarrollo saludable durante toda la adolescencia y a principios de la adultez.

Adolescencia temprana (entre los 10 y los 13 años). Durante esta etapa, los niños suelen comenzar a crecer más rápido. También empiezan a notar otros cambios corporales, entre los que se incluyen el crecimiento de vello en las axilas y en la zona genital, el desarrollo de los senos en las mujeres y el aumento del tamaño de los testículos en los varones. Por lo general empieza uno o dos años antes en las niñas que, en los varones, y puede ser normal que algunos cambios comiencen tan pronto como a los 8 años para las niñas y a los 9 años para los varones. Muchas niñas tienen su primera menstruación alrededor de los 12 años, en promedio de 2 a 3 años después del comienzo del desarrollo de los senos.

Estos cambios corporales pueden generar curiosidad y ansiedad en algunos, en especial si no saben qué esperar o qué es normal. Algunos niños, además, se cuestionan su identidad de género en esta etapa y el inicio de la pubertad puede ser un momento difícil para los niños transgénero.

Los adolescentes más jóvenes tienen ideas concretas y extremistas. Las cosas están bien o mal, fantásticas o terribles, sin muchos matices. En esta etapa es normal que los jóvenes enfoquen su pensamiento en ellos mismos (lo que llamamos "egocentrismo"). Como parte de esto, los preadolescentes y adolescentes más jóvenes suelen sentirse cohibidos por su apariencia y sienten como si sus pares los juzgaran permanentemente.

Los preadolescentes sienten una mayor necesidad de privacidad. Es posible que comiencen a explorar formas de ser independientes de su familia. En este proceso, es probable que prueben los límites y reaccionen con intensidad si los padres o tutores reafirman los límites.

Adolescencia media (entre los 14 y los 17 años) Los cambios físicos que comenzaron en la pubertad continúan durante la adolescencia media. La mayoría de los varones comienzan su "crecimiento repentino" y continúan los cambios relacionados con la pubertad. Es posible, por ejemplo, que se les quiebre la voz a

medida que se les va agravando. A algunos le sale acné. Es probable que los cambios físicos estén casi completos en las mujeres y la mayoría de las niñas ya tenga menstruaciones regulares.

A esta edad, a muchos adolescentes les surge el interés en las relaciones románticas y sexuales. Probablemente se cuestionen su identidad sexual y la exploren, lo que podría resultar estresante si no tienen el apoyo de sus pares, de la familia o de la comunidad. Otra forma típica de explorar el sexo y la sexualidad de los adolescentes de todos los géneros es la autoestimulación, también llamada masturbación.

Muchos jóvenes en su adolescencia media discuten más con sus padres porque luchan por tener más independencia. Es muy probable que pasen menos tiempo con la familia y más tiempo con los amigos. Les preocupa mucho su aspecto y la presión de los pares (compañeros) puede alcanzar el máximo punto en esta etapa.

El cerebro sigue cambiando y madurando en esta etapa, pero aún hay muchas diferencias entre la forma de pensar de un joven en su adolescencia media y de un adulto. Gran parte de esto se debe a que los lóbulos frontales son la última área del cerebro en madurar; el desarrollo no está completo hasta que la persona tiene veintitantos años. Los lóbulos frontales desempeñan un papel importante en la coordinación de la toma de decisiones complejas, el control de los impulsos y la capacidad de tener en cuenta varias opciones y consecuencias.

Los jóvenes en la adolescencia media tienen más capacidad de pensar en forma abstracta y tener en cuenta el "panorama general", pero aún carecen de la capacidad de aplicarlo en el momento. Por ejemplo, en determinadas situaciones, los jóvenes en la adolescencia media se encuentran pensando cosas como:

"Me está yendo bastante bien en matemática y tengo muchas ganas de ver esta película... no importa si no estudio una noche".

"¿Realmente tengo que usar condón durante las relaciones sexuales si mi novia toma la píldora?".

"La marihuana es legal ahora, así que no puede ser tan mala".

Si bien es posible que sigan la lógica de evitar riesgos fuera de estas situaciones, las emociones fuertes a menudo siguen rigiendo sus decisiones cuando entran en juego los impulsos.

Adolescencia tardía (18 a 21 años... ¡o más!) Los jóvenes en la adolescencia tardía por lo general ya completaron el desarrollo físico y alcanzaron la altura definitiva que tendrán como adultos. Pare esta edad suelen tener más control de sus impulsos y pueden sopesar los riesgos y recompensas mejor y con más precisión. En comparación con los jóvenes en la adolescencia media, los jóvenes en la adolescencia tardía podrían encontrarse pensando:

"Por más que me encanten las películas de Paul Rudd, tengo que estudiar para mi examen final".

"Debería usar un condón... aunque mi novia use un método anticonceptivo, no previene el embarazo en un 100 %".

"Aunque la marihuana sea legal, me preocupa el modo en que podría afectar mi estado de ánimo y mi desempeño en la escuela o el trabajo".

Los adolescentes que se convierten en adultos jóvenes tienen ahora un sentido más firme de su propia individualidad y pueden identificar sus propios valores. Se centran más en el futuro y basan sus decisiones en sus ilusiones e ideales. Las amistades y las relaciones románticas se tornan más estables. Se separan más de su familia, tanto física como emocionalmente. No obstante, muchos restablecen una relación "adulta" con sus padres, considerándolos personas de su mismo nivel a quienes pedir consejos y con quienes hablar de temas serios, en vez de una figura de autoridad.

Padres: Cómo ayudar a sus hijos a atravesar la adolescencia. Los hijos y sus padres suelen tener dificultades con los cambios de dinámicas en las relaciones

familiares durante la adolescencia. Pero los padres siguen siendo un apoyo fundamental durante esta etapa.

Estas son algunas cosas que puede hacer. Ayudar a su hijo a prever los cambios en su cuerpo. Aprenda sobre la pubertad y explíquelo lo que le espera. Tranquilícelo, explíquelo que los cambios físicos y la sexualidad emergente son parte de un desarrollo normal y saludable. Dele espacio para hacer preguntas y permita que lo haga cuando esté listo. Cuando sea necesario, hable con el pediatra.

Iniciar conversaciones tempranas sobre otros temas importantes. Mantenga abierta la comunicación sobre las relaciones saludables, el sexo, la sexualidad, el consentimiento y la seguridad (como por ejemplo, cómo prevenir una infección de transmisión sexual y un embarazo y el consumo abusivo de alcohol y drogas). Comience estas conversaciones durante la adolescencia temprana: esto creará una buena base para las conversaciones futuras.

Mantener un tono positivo en las conversaciones con su hijo. Resalte las fortalezas. Celebre los éxitos.

Brindar apoyo y fijar límites claros con grades expectativas (pero razonables). Comunique expectativas claras y razonables en cuanto al horario de volver a casa, los compromisos escolares, el uso de los medios digitales y la conducta, por ejemplo. Al mismo tiempo, dele gradualmente más oportunidades de mayor independencia, con el paso del tiempo y a medida que su hijo va asumiendo responsabilidades. Los jóvenes con padres que tratan de alcanzar un equilibrio han demostrado tener índices más bajos de depresión y consumo de drogas.

Hablar sobre conductas peligrosas (como la actividad sexual y el consumo de drogas) y sus consecuencias. Asegúrese de dar un ejemplo positivo. Esto puede ayudar a los adolescentes a reflexionar o de tratar de tomar decisiones de antemano y prepararse para cuando surjan situaciones.

Honrar la independencia y la individualidad. Todo esto es parte de convertirse en un adulto joven. Recuerde siempre a su hijo que está disponible para ayudarlo cuando sea necesario.



Los años de adolescencia pueden parecerse a montar una montaña rusa. Al mantener relaciones positivas y respetuosas entre padres e hijos durante este período, ¡su familia puede (intentar) disfrutar el recorrido!

### **1.6 Características de los adolescentes**

Es de suponer entonces, cómo hipótesis, que muchos de estos adolescentes, desde la más temprana infancia, se vieron enfrentados de alguna manera a situaciones no propias para su edad, con todos los retos y desafíos personales que esto podría haberles implicado y paralelamente con todos los riesgos para su salud física y mental. La investigación de estos fenómenos nos puede llevar a pensar en una variable que puede haber tenido algún tipo de significado o de valor en la vida de estos adolescentes aún desde que eran niños, es decir: “la resiliencia.”

Existen muchos puntos característicos que definen la adolescencia, sin embargo, en esta vertiente mencionaremos las más relevantes de esta etapa:

- Comienza en las niñas un par de años antes que en los muchachos y el promedio es de 11 años para las niñas y de 13 para los varones, aunque estas edades pueden variar entre las diferentes culturas.
- En algunos casos dura poco, en cambio en otros es más larga. Cuando comienza esta etapa, es por qué se está produciendo la pubertad, la cual es la fase en que el aparato reproductor madura y está asociada con cambios drásticos en la estatura y en los rasgos físicos.
- En algunos casos dura poco, en cambio en otros es más larga. Cuando comienza esta etapa, es porque se está produciendo la pubertad, la cual es la fase en que el aparato reproductor madura y está asociada con cambios drásticos en la estatura y en los rasgos físicos.
- En los varones aparece el vello facial, corporal y púbico, la voz toma un tono grave y empieza a producir semen.

- En las mujeres aparece el vello corporal y púbico, los senos aumentan, las caderas se ensanchan y comienza la menstruación.
- A medida que los órganos de la reproducción del chico o la chica comienzan a funcionar, se despierta en ellos nuevos intereses en cuanto al sexo y experimentan nuevas sensaciones en los órganos sexuales.
- Durante esta etapa también se producen cambios intelectuales y emocionales pero no están controlados automáticamente como los físicos.

La adolescencia es un periodo de transición de la infancia a la juventud. Durante ella se producen profundos cambios y transformaciones, que no solo afectan a las características puramente físicas de las personas, sino también intelectuales, emocionales y sociales, haciendo de esta etapa uno de los periodos más difíciles y turbulentos de la existencia. La adolescencia no puede ser considerada una etapa cuyos cambios se deben en su mayor parte a causas endógenas, sino que debemos adoptar un enfoque global que considere al menos los siguientes aspectos.

Evolución del sistema nervioso y sus alteraciones debidas a cambios hormonales y anatomo fisiológicos en general.

La adolescencia como un periodo de fuertes crisis en la estructura de la personalidad y en la que la búsqueda del reequilibrio actúa de motor evolutivo. Es la etapa de la construcción del "yo".

La adolescencia como etapa de adaptación a unas nuevas demandas del mundo exterior. Dichas demandas condicionan las respuestas evolutivas de adaptación.

Cambios fisiológicos. El mayor desarrollo funcional del sistema endocrino (al principio de la adolescencia, entre los 12-15 años) produce un considerable gasto de energía. Todo esto repercute en su conducta manifestándose sobre todo en ese cansancio y agotamiento físico del niño que comienza esta etapa evolutiva. Esta extraordinaria fatigabilidad suele ser mal comprendida por los padres y educadores, tratando al niño de perezoso, indolente...

A prestar atención a aspectos tales como alimentación, descanso y, sobre todo, a las sobrecargas psíquicas, debiendo tener en cuenta la duración de las clases, alternancia de materias, cuantía de deberes escolares, así como sobrecargas físicas.

La preocupación por su desarrollo físico y sexual tiene para el adolescente un interés prioritario, estando pendientes del más pequeño cambio que se produce en su cuerpo. Las actitudes que sus padres tengan hacia el desarrollo sexual, influirá notablemente en la tarea de desarrollar unas actitudes y una conducta sexual nueva.

Si bien el cansancio excesivo es una peculiaridad del niño, la irritabilidad que se manifiesta con frecuencia en la clase o en casa, no es una peculiaridad sino una consecuencia del agotamiento.

En la fase final del periodo preadolescente (14-15 años) sigue habiendo considerables cambios, los cuales producen modificaciones de tipo psicológico y por tanto conductuales. Sin embargo los trastornos de fatigabilidad propios de los primeros momentos desaparecen, caracterizando al muchacho de estos años el exceso de energía, difícilmente consumible a pesar de su constante derroche. Este exceso de energía se manifiesta fuera de las horas de clase en las que el muchacho no para.

Desarrollo intelectual. En el inicio de la adolescencia se alcanza el pensamiento adulto. El niño-adolescente ya no tiene un pensamiento lógico limitado a lo concreto, a lo que puede ver o tocar, como ocurría en la última etapa de la infancia. A partir de ahora alcanza la inteligencia formal, propia del adulto, flexible y abstracta, lo cual le permitirá razonar con proposiciones abstractas, analizar sistemáticamente hipótesis y llegar a la solución de problemas complejos.

Nos encontramos ante lo que algunos han llamado paso del periodo de las "operaciones concretas" al periodo de las "operaciones formales."

El grado de desarrollo del pensamiento va a permitir al adolescente introducirse en el estudio sistemático de los fundamentos de las ciencias. Pero a su vez, el

contenido y la lógica de las materias de estudio y el carácter de asimilación de los conocimientos de esta etapa, exigen un soporte en la capacidad de pensar de manera independiente, de enjuiciar, de comparar, de sacar conclusiones y generalizaciones; y justamente en el proceso de este aprendizaje se desarrolla el pensamiento abstracto, la capacidad de análisis y síntesis.

Se intensifica la tendencia de buscar la causa de los hechos y los acontecimientos, tratando de destacar lo fundamental de los mismos.

Un aspecto importante también en el pensamiento del muchacho de esta etapa es la capacidad de pensar de manera crítica y de hacerlo por sí mismo. Pone en tela de juicio muchas de las ideas y afirmaciones de los demás. Critica a sus padres, a la sociedad, a sus profesores, incluso a sí mismo. Su inteligencia abstracta le permite ahora imaginar posibilidades ideales, comparar con ellas diferentes realidades y, claro está, discutir incansablemente acerca de lo poco o mucho que unas y otras se parece.

La misma actividad crítica que mantiene hacia el mundo que le rodea, la ejerce también hacia sí mismo. La tendencia del muchacho a la polémica, la discusión y la consideración abstracta, pone justamente de relieve que está apareciendo un interés por el dominio de la forma de su propio pensamiento

Pensamiento y lenguaje. A diferencia de periodo anterior puede elevarse por encima de la realidad, las operaciones formales se efectúan sobre proposiciones verbales en lugar de la realidad directa.

El lenguaje y el pensamiento están inseparablemente unidos. El lenguaje, es la envoltura del pensamiento, sin que podamos identificar ambos como un solo proceso, ya que si bien existen unos estrechos vínculos, existen procesos mentales distintos entre uno y otro.

El nivel formal del pensamiento ha sido posible gracias a que el lenguaje permite sustituir los objetos por la palabra y ésta permite conceptualizar la realidad. El lenguaje es por lo tanto vehículo y conductor del pensamiento.

Al ayudar a los preadolescentes en la elaboración de un lenguaje rico y preciso, no solamente se les facilita la expresión más correcta de sus ideas sino que a la vez se les ayuda a estructurales.

Memoria y atención. La memoria adquiere en esta etapa, un carácter más consciente y orientado a un fin determinado, ya que ahora, la complejidad de las distintas materias exige procedimientos diferentes para fijar los conocimientos.

Los muchachos empiezan a utilizar procedimientos distintos de acuerdo con los objetivos y tareas que se plantean.

El "aprender" sin entender puede indicar que el muchacho no ha pasado del nivel concreto sensorial al abstracto.

A veces las dificultades de concentración del chico, no es más que una falta de motivación.

En esta etapa para el mantenimiento de la atención se requiere que las actividades de estudio se introduzcan con un cierto ritmo (la excesiva lentitud, contribuye a la distracción) y por otra parte cierto trabajo mental que obligue a los muchachos a realizar un esfuerzo.

La atención se desarrolla en todo momento que el muchacho se vea ante la necesidad de realizar un esfuerzo mental, voluntario, para llevar a cabo la tarea planteada.

Personalidad e identidad personal. Las variaciones en la manera de pensar (el cambio cualitativo en la inteligencia) no produce sólo efectos escolares o ideológicos, sino que altera y varía radicalmente la esfera de la personalidad.

La búsqueda de la identidad, es la tarea más compleja que debe abordar el adolescente encontrarse a sí mismo, saber quién es y cómo es, averiguar lo que le gusta y lo que le disgusta, lo que cree correcto y lo que considera inmoral...

A su confusión personal, se añade la indefinición del papel que la sociedad le atribuye al adolescente. Se trata de conceptualizar las sensaciones y las

percepciones interiores y operar mentalmente con ellas. Esta capacidad de conceptualizarse a sí mismo, no va a ser posible, si el muchacho no ha llegado a operar en el nivel formal de los conceptos.

Aquí, nuevamente el lenguaje vuelve a jugar un papel importante, como medio para comprenderse a sí mismo, sus propias ideas, sentimientos y deseos. Tendrá que aprender a tomar decisiones que otros no podrán tomar por ellos. El haber alcanzado la posibilidad de considerar los diferentes factores para la solución de un problema, le conduce a descubrir que existen diversas alternativas y tener que decidir le supone un problema.

El Proceso de construcción de la identidad se verá muy influido por los modelos adultos que le hayamos ofrecido durante la infancia. Cuanto más sólidos y coherentes sean los modelos y los valores que le hemos transmitido, menor será su confusión y más fácil será lograr un modelo personal estable.

Los sentimientos de autoestima, arrancan principalmente de la visión que sus padres tienen del adolescente (o más exactamente, de la visión que él cree que tienen)

Una de las características esenciales del adolescente, es el enfrentamiento a las normas, el inconformismo, la tendencia a comportarse de forma contraria a la establecida. Todo ello debido a que el chico de esta edad analiza las normas, las discute, las argumenta... y no las obedece sin más porque emane de la autoridad (El niño obedecía la norma porque sus padres así lo mandaban).

Emotividad y sexualidad. Cualquiera de los problemas que se le plantean generan respuestas emocionales, incluso, las operaciones más fríamente intelectuales.

Todos los muchachos de este nivel acusan un notable aumento de la respuesta emocional, adquiriendo una desproporción entre el estímulo y la cantidad de reacción emocional.

Esta intensidad de la respuesta emocional no puede ser olvidada por el educador en su relación con los alumnos durante la ESO.

En la base de esta intensidad de las respuestas emocionales están las alteraciones neurológicas y hormonales.

Debe educarse para que progresivamente se llegue al autocontrol emocional. En la pre adolescencia no todo es sexualidad, ni siquiera ésta es la parte más importante, por muy condicionantes que sean los cambios pubertales.

La pre adolescencia presenta la novedad de que las conductas y los papeles sexuales aprendidos hasta entonces, son sometidos a una pluralidad de estímulos nuevos (variables según el medio), a la vez que, por la evolución hormonal y fisiológica, el muchacho o la muchacha se vuelve sensible a estímulos a los que hasta entonces no prestaba atención.

### **1.7 Necesidades en la adolescencia**

El conocimiento del desarrollo del cerebro ha puesto de manifiesto que hay dos etapas para el aprendizaje: la primera infancia y la adolescencia. En esta última, es donde el área prefrontal, responsable de las capacidades ejecutivas y sociales, está sometido a un aumento de la sinaptogénesis y mielinización.

La adolescencia es una etapa de preocupación en las familias, y durante muchas generaciones lo seguirá siendo. Se trata de una etapa larga (y mientras se mantenga este modelo social, lo será más...) caracterizada en lo físico por cambios rápidos y constantes readaptaciones personales, familiares, académicas y sociales. Sin embargo, para muchos investigadores, lo más llamativo de esta etapa es la relación con la sociedad, hasta el punto de que se ha desarrollado todo un sistema para entender esta etapa desde un modelo sociológico (teoría del aprendizaje social de Bandura).

Este modelo atribuye mucho valor a la influencia que ejerce la sociedad sobre los adolescentes: la pérdida del papel educativo de los padres, la oferta de un consumo sin límites, la falta de horizontes de futuro capaces de ilusionarles, la sobre

estimulación sensorial y la sobreexcitación sobre una personalidad aún inmadura, la ausencia de servicios asistenciales de tipo sanitario o social que atienda sus demandas, etc.

Los adolescentes se hacen especialmente críticos con los diferentes contextos en que viven. El problema que se plantea con mayor intensidad en el adolescente, es el de encontrar bases sólidas sobre las que fundamentar su identidad. Aparece la conciencia de poseer un cuerpo sexuado, la altura y la fuerza física varían constantemente, vive íntimamente ligado a la madurez e independencia y pasa de comportamientos extravertidos a momentos de radical inhibición y enclaustramiento. La oposición a las normas sociales y familiares aparece como un modo de construir y afianzar dicha identidad.

Igualmente, se trata de un periodo crítico en lo que a necesidades sexuales se refiere. Lo que los padres y educadores no podemos olvidar es que las capacidades sexuales de un adolescente son, desde el punto de vista biológico, iguales a las de un adulto: afecto, intimidad y capacidad para vincularse y desvincularse. Hay, por tanto, que dejar de lado la visión negativa de la sexualidad y abordarla con actitudes positivas.

En esta etapa de la vida, los adolescentes construyen su identidad proyectándose en sus iguales. Ven a los adultos diferentes y ajenos a ellos, aunque quieren adoptar las mismas condiciones que los mayores (aprendizaje social) y van a esperar de estos recibir un trato igualitario y no una relación de subordinación.

Resulta imprescindible que los adolescentes puedan participar de forma activa y negociada con los adultos en las distintas cuestiones que les afecten. Esto no significa que no deban tener límites. Por el contrario, la resolución de conflictos negociada y pactada es necesaria también para el aprendizaje de los hábitos democráticos, para la participación en la elaboración de normas y para la consecuente construcción activa de una moral autónoma (F. López. El aprendizaje de la disciplina).



Sin embargo, la cultura occidental no ha resuelto el papel que ha de asignar a sus jóvenes. Los adolescentes, en las edades comprendidas entre los 12 y los 18 años, siguen necesitando instrucción, pero también integración activa en la sociedad.

Preparados biológica y cognitivamente para integrarse en la sociedad y ser autónomos, siguen, sin embargo, dependiendo durante muchos años de sus padres. Se trata de un tema sobre el que las sociedades desarrolladas deben reflexionar, ya que algunos problemas que manifiestan hoy en día los adolescentes nos llevan a pensar que, posiblemente, no estemos atendiendo bien sus necesidades.

La sociedad occidental ha creado unas corrientes de moda, publicidad y consumo que determinan la conducta de los individuos y son bastante ajenas al bienestar de los adolescentes.

### **1.7.1 La Familia y la escuela**

La familia es el lugar donde se desarrolla el adolescente desde el nacimiento y en ella se satisfacen todas las necesidades del desarrollo y la adaptación del adolescente,

La familia es el lugar más importante donde se adquieren las actitudes, tanto el niño como el adolescente y, como es de esperar, se trata de que estas sean lo más positivas posible. Algunas actitudes trascendentes:

- Actitudes motivacionales. Se trata de que los adolescentes aprendan a superarse y encontrar satisfacción por la tarea bien realizada, lo cual contribuye al aumento de su autoestima, valorando las posibilidades de cada uno para no aspirar a más de lo que se puede.
- Actitudes de responsabilidad para afrontar las obligaciones y compromisos personales y sociales. Tiene que haber coherencia entre las responsabilidades que se aprenden en la familia y en la escuela para no crear conflictos difíciles de superar

Las primeras experiencias fuera de la familia vienen desde la escolarización primaria. Los amigos en la adolescencia tienen una influencia relevante. Suponen el inicio del distanciamiento de la familia y la incipiente independencia y la búsqueda de nuevos vínculos que sustituyan a la familia. La necesidad de ser aceptado en el grupo de iguales pone a prueba las habilidades personales, familiares y sociales aprendidas en la infancia.

Los amigos pueden influir positiva o negativamente en aspectos académicos, morales y de salud, dependiendo de la autoestima y la propia seguridad. Se puede decir que, si la aceptación por los amigos es satisfactoria, la competencia social en la edad adulta será la misma. Según Maslow, los adolescentes necesitan una red social de apoyo que facilite la superación de la familia como unidad de convivencia y les ayude a ser independientes, tanto por la amistad como por proyectos afines culturales, políticos, religiosos.

El tiempo escolar es la tercera parte del tiempo del adolescente (un tercio para descansar, un tercio para el ocio y un tercio en la escuela). La importancia no radica en el tiempo, que es mucho, sino en los importantes factores de socialización que allí suceden. Es la continuación de la familia en la enseñanza de mecanismos de adaptación social y en muchos casos, cuando la familia no funciona, constituye el elemento de integración social de más valor.

En la escuela no deberían enseñarse solamente conocimientos, sino también habilidades, técnicas y mecanismos de aprendizaje social que potencien la personalidad del alumno... Intervienen cuatro factores: el sistema educativo, la escuela, el maestro y los propios alumnos

### **1.8 Riesgo en la adolescencia**

Se sabe que no todos los adolescentes y jóvenes corren los mismos riesgos, unos están más expuestos que otros a las limitaciones y adversidades que pueden impedirles llegar a ser adultos responsables y productivos.

La magnitud del riesgo en adolescentes y jóvenes depende de la intensidad del compromiso de la conducta, del número de otras conductas de riesgo asociadas, de la manera en que se constituyen en estilos de vida, de la edad de inicio de la conducta y del grado de combinación con conductas protectoras.

Desde la perspectiva familiar e incluso de grupos adultos de la sociedad, la adolescencia rompe esquemas o interpreta realidades de modo diferente, por lo que este segundo nacimiento no despierta simpatía.

El “adultocentrismo”, acompañado por un reconocimiento peyorativo del periodo adolescente es una adversidad insidiosa, que facilita la construcción de la identidad negativa, la desesperanza y una autoafirmación en el riesgo y la transgresión, que generalmente, se lo asocia y estigmatiza con lo negativo: violencia, drogas, embarazos, bandas juveniles, segmento poblacional problemático, deficitario y vulnerable.

La estigmatización del periodo adolescente no favorece la resiliencia, haciendo que las capacidades resilientes se bloqueen, se obstaculicen y se impida su expresión.

La evaluación sesgada de los jóvenes sin compararlos con parámetros adultos, como reporta un artículo del Intimes sobre muertes por consumo de drogas e ITS, los adultos tenían índices peores que los jóvenes, incluso problemas compartidos por toda la población se señalan como típicos de la adolescencia a la que se la trata como una especie de chivo expiatorio de las debilidades sociales; la internalización juvenil de estas asunciones devaluantes puede ser un “boomerang”.

La invisibilidad, la exclusión y la estigmatización no favorecen el desarrollo de la resiliencia contribuyen, más bien, a que la identidad se construya de modo confuso, incompleto, parcial, con sentimientos de desvalorización personal, haciendo su vulnerabilidad mayor y la propensión a adoptar conductas riesgosas para satisfacer la depravación a cualquier costo.

La necesidad juvenil de ser reconocido como alguien, lleva a preferir ser alguien temido o detestado que ser nadie, generándose riesgos severos.

La influencia negativa de padres, factores de la personalidad, conducta antisocial y baja autoestima bloquean la resiliencia.

Los adolescentes tienen una necesidad de independencia por lo que muchas veces buscan experimentar cosas que no están acorde con su edad, sobre todo porque no tienen la madurez necesaria para enfrentarlas.

Los adolescentes pueden ser fácilmente manipulables y tienen mayores posibilidades de dejarse influir por la presión de sus pares, además, quieren demostrar que son tan capaces de realizar ciertas actividades como lo haría un adulto.

Todas estas circunstancias hacen que esta etapa pueda convertirse en un riesgo si los adolescentes no están bien guiados y no han tenido un buen apoyo desde la infancia. A continuación, se van a explicar los principales factores de riesgo durante la pubertad.

### **1.9 Crecimiento y comportamiento en la adolescencia**

En la adolescencia se despliegan un conjunto de cambios corporales que incluyen desde el crecimiento físico hasta los neuroendocrinos que ponen en marcha unas modificaciones corporales que culminarán en la consolidación de un cuerpo adulto y facilitarán la aparición de los caracteres sexuales secundarios, diferenciados en el varón y en la mujer. Aparecen por primera vez manifestaciones de la capacidad genésica y reproductiva con la menstruación y la primera emisión seminal. Estos cambios se acompañan también por el desarrollo de los deseos y las pulsiones sexuales, con una intensidad que desconocía hasta ese momento y que constituyen uno de los elementos más difíciles de asimilar emocionalmente.

Este conjunto de cambios físicos recibe la denominación desde la perspectiva biológica de pubertad. Igualmente cambia la ubicación social del adolescente que pasa de la infancia como etapa bien determinada del ciclo de la vida a una nueva,

aunque poco definida y de límites cada vez menos precisos y variables según el contexto cultural.

Esta nueva etapa social es transitoria y no tiene la delimitación tan clara como la pueden tener otras. Estos cambios dan lugar a la calificación desde la perspectiva social y antropológica del adolescente como joven, adquiriendo así un nuevo status social. Este concepto de juventud hace referencia a un criterio cronológico en el desarrollo vital y remite a la idea de nuevo y a la vez de inexperto e inmaduro, de algo que requiere tiempo para acabar su proceso de maduración.

El adolescente que no ha logrado la mayoría de edad legal es calificado judicialmente como menor, con unos derechos específicos, así como de unas determinadas responsabilidades penales que han recibido la denominación de Derecho del menor. Este período de la vida se puede y se aborda desde diversas perspectivas dependiendo del vértice desde el que se lo contemple.

Sin embargo, creo que el concepto de adolescencia es más abarcativo e incluye a todos ellos: el psicológico, el biológico, el sociológico, el antropológico y el judicial, porque se trata de un proceso de cambio que incluye la mente, el cuerpo y todo el complejo entramado de relaciones con su medio social y en su calidad de ciudadano de la comunidad donde vive.

Varían en cada sociedad y en cada etapa histórica las circunstancias y avatares de lo que hemos venido en llamar adolescencia. Incluso una misma sociedad puede tener criterios diferentes según los conceptos de referencia. Hay sociedades o comunidades donde se facilita el tránsito adolescente mediante ritos de iniciación cuya superación supone la consideración de adulto, al igual que en los propios grupos adolescentes podemos encontrar con relativa frecuencia la exigencia de cumplimiento de unos ritos o pruebas para la admisión de un nuevo miembro. Estos ritos y pruebas son unas medidas que el adolescente tiene que superar para ser considerado adulto y admitido entre sus congéneres adultos.

La dureza e incluso la crueldad de algunas de esas pruebas nos dan una idea de las dificultades que siente el adolescente que tiene que superar para alcanzar la

madurez. El adolescente sabe en estos casos a lo que atenerse, frente a la indefinición y dudas sobre lo que se le está solicitando como ocurre en la mayoría de las sociedades de ámbito occidental.

Estas pruebas de iniciación dejan claro lo que se espera de él. El adolescente deja de ser un niño pero a la vez esos cambios no se concretan, no están estipulados o no están claros. Se le pide que se comporte como un adulto aunque aún no se le reconoce esa cualidad. Se le deja en tierra de nadie, no es un niño y ha de comportarse como un adulto aunque no se le considere como tal aún. Entre nosotros este tránsito se produce de forma borrosa, con una amplia gama de variaciones y a lo largo de un período más prolongado de tiempo en los cuales el adolescente se encuentra atemorizado a quedar descolgado de los procesos de desarrollo y crecimiento como un nuevo Moisés que contempla la posibilidad de no entrar en la tierra prometida de ser un adulto y considerado como tal por los demás, o como el cojito del cuento del flautista de Hamelin.

En las sociedades occidentales podemos encontrar diversos criterios que establecen umbrales diferentes para la entrada en la vida adulta. En los Estados Unidos recientemente hemos podido comprobar que al adolescente se le encuentra maduro para ser juzgado como un adulto por actos delictivos que haya cometido en este período de tiempo y sin embargo esta edad penal puede ser totalmente diferente de la edad para votar, o la edad en la que se considera útil su aportación al mundo laboral en la explotación infantil o la edad en la que se le considera apto para matar o morir en las sucesivas guerras que asolan a gran número de países en calidad de niño-soldado, etc... Globalmente podemos considerar que los límites de lo que consideramos como adolescencia se han visto ampliados tanto en la edad de inicio como en su terminación.

La inclusión de los estudios de E.S.O. en el ámbito de los Institutos ha acelerado la entrada en la adolescencia al aproximar a los niños de 1º de ESO a compañeros ya adolescentes. Las dificultades y trabas sociales que obstaculizan el desarrollo y elaboración de la Crisis de la Adolescencia así como el aprovechamiento consumista de los jóvenes, entre otros factores, ha tenido como consecuencia la

prolongación de la adolescencia, llegando en ocasiones a superar la veintena de años.

Lo que caracteriza a la adolescencia en resumidas cuentas es la simultaneidad de funcionamientos infantiles y adultos en su mundo interno, presentándose un gradiente según la edad del adolescente. En su inicio encontraremos más manifestaciones de su funcionamiento infantil y tentativas del adulto hasta que a medida que va transcurriendo el tiempo irán predominado los comportamientos adultos sobre los infantiles. Esta simultaneidad es lo que da esta impronta característica a la adolescencia que se expresará en la Crisis de la Adolescencia, donde nos podemos encontrar a adolescentes con una amplia gama de conductas y comportamientos tanto infantiles como adultos simultáneamente y sin diferenciar o discriminar y que en ocasiones ni siquiera los adultos pueden diferenciar dando lugar a las confusiones en el diálogo con los adolescentes.

La adolescencia sería la etapa de la vida que por sus características de crisis del desarrollo, presenta un potencial mayor de trastornos en múltiples áreas, que la hacen susceptible de manifestaciones patológicas. Resulta de interés considerar la adolescencia como un período en que el adolescente se encuentra sometido a enormes presiones, tanto internas como externas. El adolescente para alcanzar la etapa adulta tiene que hacer frente a una laboriosa elaboración psíquica de suma trascendencia para su vida futura. Entre los factores comunes a todos los adolescentes, que ejercen un efecto especial sobre su conducta y comportamiento destacaríamos tres:

La relación con sus padres: supone su capacidad de ir cambiando de un estadio de dependencia emocional infantil a uno de mayor independencia afectiva, en el que el adolescente adquiere conciencia de que sus pensamientos y sentimientos son propios, no dependiendo totalmente de como pudieran influir, condicionar o reaccionar sus padres. Adquieren conciencia de tener una vida íntima propia que

procuran mantener alejada de los ojos de los adultos, una vida que busca que sea secreta y propia. Esto es fuente de enriquecimientos lingüísticos ya que es la forma de crear un código de comunicación entre ellos que sea diferente e ininteligible para los adultos.

La relación con sus amigos: donde se muestra su capacidad para encontrar y escoger a otros adolescentes, que aumenta, en grupo, sus esfuerzos y deseos de hacerse adulto. Un grupo donde ensayar a través de las múltiples identificaciones proyectivas en sus miembros, su identidad y sus nuevas capacidades.

La visión que tiene el adolescente de sí mismo como persona: si se ve o no como una persona físicamente madura, que incluye su capacidad para cambiar su visión de su self, pasando de un self dependiente de los cuidados paternos a un self en el que se siente dueño de un cuerpo masculino o femenino. Su visión de sí mismo como persona le tiene que llevar a la exploración del mundo externo, donde ensayar y probar las nuevas posibilidades adquiridas, donde aparecen nuevos intereses y preocupaciones. Es la proyección en el mundo exterior de la transformación que está viviendo, con el consiguiente cambio en sus relaciones sociales.

### **1.9.1 El duelo en la adolescencia**

La adolescencia se caracteriza por ser una etapa de pérdida y de renovación. Una etapa en la que gradualmente tiene que ir abandonando el funcionamiento infantil, las relaciones infantiles con los padres, un cuerpo infantil y unas vivencias psíquicas de tipo infantil. Es un período en el cual destacan los elementos de ruptura, de pérdidas y abandonos necesarios para seguir adelante en el desarrollo, un período donde el adolescente debe elaborar ese duelo con las ansiedades y dolor depresivo consiguiente.



Podemos agrupar la labor de duelo y dolor depresivo del adolescente en tres ámbitos fundamentales: a) duelo por el cuerpo infantil perdido. El adolescente no pocas veces ve sus cambios como algo externo, como espectador impotente de lo que sucede en su propio organismo; b) el duelo por el rol y la identidad infantil que le obliga a una renuncia de la dependencia infantil y a una aceptación de responsabilidades, que en muchas ocasiones desconoce; c) y el duelo por los padres de la infancia a los que persistentemente trata de retener en su mundo interior, buscando el refugio y la protección que ellos significan. Esta situación se ve complicada por la actitud de los propios padres que también tienen que aceptar su envejecimiento y el hecho de que sus hijos ya no son niños, y sí en cambio adultos o como mínimo están en vías de serlo. A estos duelos hay que añadir el duelo por la bisexualidad infantil que también se perderá en aras de conseguir una identidad sexual clara y definida.

Este período supone un cambio, en concreto, en la relación con los padres, quienes para el niño lo sabían y lo podían todo, y ahora para el adolescente ya no saben ni pueden tanto, lo que, si bien provoca dolor e inseguridad al perder también la seguridad y contención que proporcionaba, permite al niño liberarse de la sumisión y obediencia a ellos. Este cambio es vivido como una pérdida y se expande a sus creencias, relaciones de objeto y al mundo en general, tal como lo conocía de niño. En definitiva, afecta a todo el sistema de valores infantiles.

Las modificaciones corporales incontrolables e irreversibles, junto a la presión del medio que exige del adolescente nuevas pautas de comportamiento y convivencia, pueden hacer el proceso de duelo persecutorio. Esto obliga al adolescente, en ocasiones, a retener como defensa muchos de sus logros infantiles, como un refugio temporal, de acopio de fuerzas psíquicas para dar el siguiente paso. Estamos hablando del concepto de "Regresión al servicio del desarrollo".

El niño necesita tomarse tiempo para terminar de asumir y conformarse a esos cambios, en definitiva para aceptarse a sí mismo. Pero sólo llega a esta conformidad mediante un largo proceso de duelo a través del cual puede tolerar

renunciar a su cuerpo de niño y abandonar la fantasía omnipotente de la bisexualidad. El niño pide tiempo para crecer y dejar de ser niño.

El adolescente se puede sentir amenazado si se ve forzado a asumir precozmente su identidad genital. Esto supondría la pérdida de su dependencia infantil en un momento de confusión, de duelo, en el que esa dependencia se hace aún más necesaria si cabe por lo que necesita tomarse su tiempo. Necesita realizar ensayos y pruebas de pérdida y recuperación de ambas edades: la infantil y la adulta, para consolidar así una mayor confianza en su nueva identidad, en esa nueva independencia.

La adolescencia es el período entre la triste despedida de la infancia, del self y de los objetos del pasado, y una gradual entrada en el mundo adulto, lo que requiere una reorientación, transformaciones energéticas y estructurales, y una drástica recomposición de toda la organización psíquica. En afortunada expresión de L. Kaplan, la adolescencia es " El adiós a la infancia".

Para comprender cabalmente el significado profundo y el dolor del duelo que tiene que efectuar el adolescente ante esas pérdidas, podríamos decir: "Aceptar la pérdida de la niñez, significa aceptar la muerte de una parte del yo y sus objetos para poder ubicarlos en el pasado " (Aberastury y Knobel).

## **Capítulo II. Resiliencia**

### **2.1 Resiliencia**

La resiliencia es un proceso de desarrollo saludable y dinámico de los seres humanos, en el cual la personalidad y la influencia del ambiente interactúan recíprocamente.

El vocablo resiliencia viene del latín *Resilo* que significa saltar, rebotar, resistir ante cualquier agresor; para los físicos resiliencia es la cualidad que tienen los materiales para no deformarse ante presiones y fuerzas externas; en las ciencias

de la salud es la habilidad de resistir, demostrar fuerza, endurecerse y no alterarse ante situaciones adversas y de crisis.

El concepto de resiliencia se inició en el campo de la psicopatología, constatándose con asombro que algunos niños criados en familias con padres alcohólicos, no presentaban carencias en el plano biológico, ni psicosocial, sino al contrario, alcanzaban una adecuada calidad de vida. (Werner, 1989).

Desde la década de los ochenta se ha incrementado el interés por conocer las características de aquellas personas que desarrollan competencia, a pesar de estar inmersas en circunstancias con riesgo de presentar psicopatologías. El por qué individuos inmersos en ambientes saturados de riesgos bajo las mismas circunstancias, sólo algunos de ellos salen victoriosos, mientras otros sucumben; a esas personas que reaccionan de manera positiva con fuerza y resistencia se los llama resilientes.

Para Michael Rutter (1999) la resiliencia es el conjunto de procesos sociales e intrapsíquicos que posibilitan tener una “vida sana” viviendo en un medio “insano”.

Las teorías del desarrollo humano han dejado claramente establecidas las necesidades que tienen los seres humanos de crecer y desarrollarse, lo cual es parte de su naturaleza, sin embargo en este proceso emergen riesgos que deben ser enfrentados poniendo en juego toda su capacidad de resistencia ante la adversidad para salir de ellas.

Todos nacemos con una resiliencia innata, con la habilidad para desarrollar rasgos y cualidades que nos permiten ser resilientes, sin embargo existe gran variabilidad de la respuesta de las personas ante la adversidad, pues mientras unas habiendo vivido las más terribles experiencias escapan a sus secuelas, otras en las mismas condiciones sucumben a ellas, dejando entrever la existencia de algo que influye en la respuesta diferente y que ciertas características en el ser humano le dan una potencia diferencial frente a la adversidad.

El nacimiento es la primera individuación del ser humano del vientre materno al medio externo, el recién nacido es acogido por el medio familiar y queda bajo su cuidado.

## **2.2 Concepto y origen de la resiliencia**

El concepto de resiliencia se viene estudiando aproximadamente desde los últimos 50 años, su origen proviene del latín de la palabra resilio que significa volver atrás, volver de un salto, resaltar, rebotar (Becoña, 2006).

El origen de los trabajos sobre resiliencia se remonta a la observación de comportamientos individuales de superación que parecían casos aislados y anecdóticos y al estudio evolutivo de niños que habían vivido en condiciones difíciles. Uno de los primeros trabajos científicos que potenciaron el establecimiento de la resiliencia como tema de investigación fue un estudio longitudinal realizado a lo largo de 30 años con una cohorte de 698 niños nacidos en Hawai en condiciones muy desfavorables.

Treinta años después, el 80% de estos niños había evolucionado positivamente, convirtiéndose en adultos competentes y bien integrados. Este estudio, realizado en un marco ajeno a la resiliencia, ha tenido un papel importante en el surgimiento de la misma (Kotliarenco, Cáceres, & Fontecilla, 1997). Así, frente a la creencia tradicional fuertemente establecida de que una infancia infeliz determina necesariamente el desarrollo posterior del niño hacia formas patológicas del comportamiento y la personalidad, los estudios con niños resilientes han demostrado que son suposiciones sin fundamento científico y que un niño herido no está necesariamente condenado a ser un adulto fracasado (Vera, Carbelo & Vecina 2006).

El término hasta el momento ha sido definido de diferentes formas dependiendo del área de conocimiento donde se ha estudiado. En ingeniería, la resiliencia es la cantidad de energía que puede absorber un material, antes de que comience la

deformación plástica, es decir, cuando a un material se lo somete a una carga excesiva.

En física se utiliza para expresar la capacidad de un material de recobrar su forma original después de haber sido sometido a altas presiones correspondiéndose, en este caso, con la energía que es capaz de almacenar el material cuando se reduce su volumen. En psicología este término también es utilizado –podría considerarse una analogía respecto de la palabra y su acepción en la física– y describe la capacidad de la persona o de un grupo para seguir proyectándose en el futuro, a pesar de condiciones de vida adversas (Kotliarenco, Cáceres, & Fontecilla, 1997).

Investigaciones sobre resiliencia en adolescentes de acuerdo con lo anterior, a la par que se han adaptado y validado instrumentos sobre resiliencia se han venido desarrollando estudios sobre el tema en adolescentes. La mayoría de ellos se centran en la relación calidad - salud (CVRS) y el lugar de la resiliencia como posible protector de las consecuencias negativas tanto físicas como psicológicas de las enfermedades.

La mayoría de los estudios plantean que las emociones negativas son factores de riesgo para la calidad de vida en general y, sobre todo, que están asociadas a muy bajos puntajes en dominios físicos y psicosociales.

Por otro lado, el dolor fue evaluado como un estresor muy significativo que impedía ir al colegio y que afectaba las actividades sociales y recreativas tanto fuera como dentro del hogar.

Se encontró además que las emociones negativas estaban asociadas con bajos niveles de adherencia al tratamiento médico, que en las enfermedades crónicas es esencial para el mantenimiento de la salud en el paciente. Además, se vio el rol importante que desarrolla la familia de origen del paciente en una época del ciclo vital muy sensible a los conflictos y a la búsqueda de identidad.

Finalmente, estos estudios indican que la resiliencia como factor protector no alcanza a tener impacto en la salud de una forma significativa para lograr moderar los efectos del estrés sobre la calidad de vida y que la protección que proporciona

es más de tipo cualitativo que cuantitativo. Véase Alriksson-Schmidt, Wallander, & Biasini (2007); Fuggle, Shand, Gill, & Davies (1996); Hampel & Desman (2006); Van del Zaag, Grootenhuis, Last, & Derkx (2004); Graue, Wentzel, Bru, Hanestad, & Sovik (2004); Grey, Boland, Yu, Sullivan, & Tamborlane (1998).

De otro lado, Ahern (2006), en una revisión sobre su tema de tesis doctoral, encontró alrededor de 20 investigaciones con otro tipo de muestras no clínicas que hacían referencia a adolescentes afroamericanos y a otros grupos minoritarios con amplio énfasis en factores transculturales asociados con la resiliencia. En otros contextos, la resiliencia en sí misma ha sido ampliamente estudiada desde sus orígenes en poblaciones marginales desde la infancia en Centroamérica y Suramérica fundamentalmente. Fergusson & Lynskey (1996).

Constataron que aquellos niños y niñas que eran más pobres en la población, tenían alta probabilidad de llegar a ser adolescentes con problemas múltiples en comparación con niños de clases sociales más elevadas.

Además, los autores dan cuenta de una serie de factores que actúan en calidad de protectores y, por tanto, pueden proteger o mitigar los efectos de la privación temprana, promoviendo a su vez los comportamientos resilientes en niños que viven en ambientes considerados Resiliencia en adolescentes de alto riesgo. Entre estos factores se encuentran: inteligencia y habilidad de resolución de problemas. Se ha observado que los adolescentes resilientes presentan una mayor inteligencia y habilidad de resolución de problemas que los no resilientes.

Según los autores, esto significa que una condición necesaria aunque no suficiente para la resiliencia es poseer una capacidad intelectual igual o superior al promedio. Además, los autores señalan que aquellos que en la actualidad presentaban características resilientes habían sido catalogados como niños fáciles y de buen temperamento durante su infancia.

Al respecto, investigaciones que se desarrollaron con niñas que se criaron en orfanatos, encontraron que aquellas que tenían una buena capacidad para elegir

pareja y planificar el matrimonio, tuvieron una menor tasa de embarazo adolescente.

Los mismos autores mostraron además que hay algunos factores que distinguen entre un adolescente que se comporta en forma resiliente de aquel que no lo hace. Así, indican que en la etapa de la adolescencia, la diferencia entre ambos radica en que aquellos que a la edad de los ocho años han estado menos expuestos a la adversidad familiar, tenían mejor rendimiento escolar, mostraban menor cantidad de relaciones con pares que hubiesen realizado actos delictivos y, según las entrevistas, con menor frecuencia a los 16 años de edad buscaban participar en actos novedosos que pudieran implicar algún tipo de riesgo.

Así mismo, le daban gran importancia a la protección contra la adversidad familiar. Por último, un estudio del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, realizado en 1998 por el Centro Nacional de Consultoría en todo el país, con 1.200 niños de todas las zonas geográficas, investigó los factores que favorecen una respuesta sana y adaptativa frente a los factores adversos de la pobreza.

El resultado fue sorprendente: en un 80% de los casos esos factores brindaban una protección alta entre los encuestados. El estudio investigó, dentro del conjunto de los factores protectores, la resiliencia (Amar, Kotliarenko, & Abello, 2003). De acuerdo con los anteriores estudios y las revisiones desarrolladas por Kotliarenko, Cáceres, & Fontecilla (1997) entre los recursos más importantes con los que cuentan los niños resilientes se encuentran: una relación emocional estable con al menos uno de sus padres, o personas significativas o quien el niño haya desarrollado un vínculo afectivo; ambiente educativo abierto, contenedor y con límites claros; apoyo social; modelos sociales que motiven el afrontamiento constructivo; tener responsabilidades sociales dosificadas, a la vez, que exigencias de logro; competencias cognitivas y, al menos, un nivel intelectual promedio; características temperamentales que favorezcan un afrontamiento efectivo (por ejemplo: flexibilidad); haber vivido experiencias de autoeficacia, autoconfianza y contar con una autoimagen positiva; asignar significación subjetiva y positiva al estrés y al afrontamiento, de acuerdo con las características propias de su

desarrollo y tener un afrontamiento activo como respuesta a las situaciones o factores estresantes.

La resiliencia ofrece alternativas a todos los profesionales, pero todavía no es un concepto homogéneo. La resiliencia es un cambio de paradigma: privilegia el enfoque en las fortalezas, no en el déficit o problema.

Involucra a los individuos, familias, grupos, comunidades e instituciones a que sean parte de la solución con el conjunto de recursos internos y externos que permitan enfrentar situaciones críticas de todo tipo. (Quintero, 2005).

Sería importante profundizar las semejanzas y las diferencias tanto en la niñez como en la etapa adulta entre el término y otros constructos aparentemente similares como personalidad resistente, sentida de coherencia, locus de control interno, personalidad positiva.

Si se observan los componentes de estos constructos, se puede apreciar evidentes similitudes con resiliencia. Godoy Izquierdo & Godoy (2002) definen personalidad resistente o dureza concordante con tres dimensiones: compromiso, control y reto.

En cada una de ellas habría algo de resiliencia. Por ejemplo como cuando el individuo con personalidad resistente percibe situaciones potencialmente estresantes como interesantes y con significado personal (compromiso), como modificables y bajo de su control (control), algo normal en la vida y una oportunidad de cambio y crecimiento (reto).

De acuerdo con Antonovsky (1987), el sentido de coherencia (SC), es una forma de ver el mundo y a nosotros mismos dentro de él, una tendencia relativamente estable que conduce a evaluar las circunstancias de la vida como significativas, predecibles y manejables, formado por tres dimensiones, manejabilidad, comprensibilidad y significatividad.

Por otro lado los individuos con control interno creen que el bienestar que reciben depende de su comportamiento (Zdanowicz, Janne, & Reynaert, 2004).



Por último, la psicología positiva es un esfuerzo por mostrar que es necesario considerar los potenciales humanos como un factor que puede llegar a ser preponderante en los períodos de crisis, considerando que las crisis son inevitables y necesarias para el crecimiento y madurez del individuo (Cuadra & Florenzano, 2003).

A menudo se tiene una imagen del adolescente como alguien que se muestra necesariamente alegre, divirtiéndose con sus amigos, al margen de la realidad y de los problemas. La experiencia nos indica que la vida, no es siempre algo fácil de afrontar, incluso, podemos encontrarnos con situaciones tan traumáticas como el acoso, la enfermedad, los accidentes o la pérdida de un ser querido.

¿Cómo es posible que algunas personas puedan atravesar circunstancias tan difíciles y consigan después recuperarse?

Aquellos que logran sobreponerse están utilizando sus habilidades de resiliencia.

### **2.3 Definición de resiliencia**

El término “resiliencia” se refiere a la capacidad del sujeto para adaptarse con eficacia a las situaciones adversas, traumáticas o altamente estresantes. Significa rebotar de las experiencias difíciles. Estas habilidades resultan ser aprendidas y se pueden fomentar con el desarrollo de estrategias concretas.

Cada individuo presenta un patrón de recuperación en el que coinciden aspectos estructurales como su capacidad intelectual; su estilo cognitivo, variables neurológicas y emocionales. Y aspectos psicológicos como estilos de afrontamiento y resolución de problemas, habilidades sociales y adecuación interpersonal.

Estamos hablando de conductas que facilitan la adaptación a los hechos negativos del entorno, a través de pensamientos y actuaciones.

Los tratamientos psicológicos desde el modelo cognitivo conductual han mostrado su eficacia para conseguir que el paciente desarrolle estrategias de resiliencia,

facilitando la recuperación de la sintomatología propia de los estados postraumáticos.

La resiliencia se expresa en la sorprendente capacidad de muchos seres humanos que a pesar de crecer y vivir en medios adversos, de alto riesgo, alcanzan competencia y salud, se desarrollan psicológicamente sanos y siguen proyectándose al futuro.

Es la habilidad de recomposición y mantenimiento de los mecanismos de adaptación frente a la adversidad, recurriendo a todas las posibilidades para lograr un equilibrio entre factores protectores y de riesgo, al mismo tiempo pone en evidencia fortalezas y aspectos positivos que posibilitan un desarrollo más saludable.

La palabra resiliencia en su etimología latina, proviene de “resilio” que quiere decir rebotar o volver atrás. Es la capacidad que tiene una persona o un grupo de recuperarse frente a la adversidad para seguir proyectando el futuro. En ocasiones, las circunstancias difíciles o los traumas permiten desarrollar recursos que se encontraban latentes y que el individuo desconocía hasta el momento.

Edith Grotberg (1999), la define como la “Capacidad del ser humano para hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas y ser transformado positivamente por ellas».

Luthar, Cicchetti y Becker (2000), la definen como un “Proceso dinámico que abarca la adaptación positiva dentro del contexto de una adversidad significativa”.

Edith Fienderson Grotberg (1995), se refiere a que “Resiliencia es la capacidad humana para enfrentar, sobreponerse y ser fortalecido o transformado por experiencias de adversidad”.

## **2.4 Antecedentes de la resiliencia**

El trabajo que dio origen a este nuevo concepto fue el de E. E. Werner (1992), quien estudió la influencia de los factores de riesgo, los que se presentan cuando

los procesos del modo de vida, de trabajo, de la vida de consumo cotidiano, de relaciones políticas, culturales y ecológicas, se caracterizan por una profunda inequidad y discriminación social, inequidad de género e inequidad etnocultural que generan formas de remuneración injustas con su consecuencia: la pobreza, una vida plagada de estresores, sobrecargas físicas, exposición a peligros (más que “factores de riesgo” deberíamos considerarlos procesos destructivos que caracterizan a determinados modos de funcionamiento social o de grupos humanos).

Werner siguió durante más de treinta años, hasta su vida adulta, a más de 500 niños nacidos en medio de la pobreza en la isla de Kauai. Todos pasaron penurias, pero una tercera parte sufrió además experiencias de estrés y/o fue criado por familias disfuncionales por peleas, divorcio con ausencia del padre, alcoholismo o enfermedades mentales.

Muchos presentaron patologías físicas, psicológicas y sociales, como desde el punto de vista de los factores de riesgo se esperaba. Pero ocurrió que muchos lograron un desarrollo sano y positivo: estos sujetos fueron definidos como resilientes.

## **2.5 Resiliencia en adolescentes**

En la sociedad actual, muchos adolescentes se encuentran con situaciones de divorcio familiar, abuso en escuelas, mayor exposición a drogas en ámbitos sociales, abandonos u otros problemas durante las etapas de desarrollo. Todas esas experiencias que recibimos en la adolescencia, tienen un efecto potenciador en nosotros, puesto que es cuando forjamos nuestra personalidad y en gran medida nos vamos definiendo en base a nuestras experiencias.

Cyrułnik (2001, en Melillo, 2005), trata la resiliencia desde el término *oxímoron*, que se utiliza para denominar la unión de dos sucesos contrarios que tratan de buscar un equilibrio. En otras palabras, el oxímoron de cada individuo se forja en función

de la interacción de los factores de protección (internos y externos) y los factores de riesgo (internos y externos también) que presenta su día a día.

En los adolescentes un factor de protección interno muy importante es la autoestima. En la mayoría de los casos, los varones muestran mayor autoestima en la adolescencia que las mujeres.

En este sentido, exponen que los varones muestran mayor autoestima por su propia auto atribución y, las mujeres, muestran mayor autoestima cuanto más aceptado sea su autoconcepto por los demás.

En la adolescencia temprana, la autoestima fluctúa mucho más en función de las experiencias negativas que se reciben, como las dificultades académicas o las pérdidas de apoyo por parte de iguales (redes de apoyo).

Los adolescentes con una autoestima baja son a su vez más susceptibles a sufrir más los acontecimientos cotidianos que los que tienen una autoestima más alta. Este punto es básico, puesto que uno de los factores de protección más importantes en la adolescencia también será el tipo red de apoyo que tenga. Por red de apoyo entenderemos todos aquellos vínculos afectivos positivos del entorno del adolescente.

Pongamos el ejemplo de una joven de 16 años que vive sola con su madre puesto que el padre las abandonó cuando ella era pequeña. A su vez, esta joven muestra sobrepeso y una situación socio-económica baja. La madre no trabaja y atribuye las causas de sus desgracias a la hija. Finalmente, el panorama escolar no es muy alentador, puesto que la joven no consigue aprobar ninguna asignatura.

La adolescencia es un segundo nacimiento, en el cual el individuo nace a la sociedad más amplia, por tanto inicia un desprendimiento del sistema familiar; una diferenciación psicosocial del medio familiar que lo lleva a una re significación de esas relaciones. La emergencia de la adolescencia trae un nuevo panorama en el cual debe reelaborar el concepto de resiliencia.

A medida que se avanza en edad, durante las etapas de crecimiento, el medio familiar, escolar, comunitario, los comportamientos emergentes, las nuevas interacciones sociales, los espacios de exploración e inserción, ofrecen nuevas posibilidades tanto de enriquecimiento como de riesgos.; el diario vivir es re significación de sí mismo y de su entorno, esta nueva dirección del desarrollo favorece la generación de adversidades.

En la adolescencia el proceso de crecimiento y desarrollo es acelerado, los diferentes eventos de diferenciación se realizan tan rápidamente que generan una crisis, la cual además de ser constructiva y estructuran te cumple la importante tarea de lograr la identidad, la adaptación e incorporación a la sociedad, en este proceso adopta ciertas actitudes que la exponen a múltiples riesgos, por tanto el enfrentamiento a situaciones de adversidad es diferente.

Los adolescentes han acumulado necesidades y destrezas y entran velozmente a probarlas con nuevos impulsos, capacidades físicas e instrumentos cognitivos; las respuestas se basan más en la propia comprensión de lo que es una situación de peligro potencial, en la autoeficacia para responder a los riesgos y en la toma de decisiones ante los problemas.

## **2.6 Cómo potenciar la resiliencia en adolescentes**

Dado este caso, debemos tener claro qué tipo de intervención se realizaría con ella, en función de cómo potenciar su resiliencia. Con este entorno, posiblemente la joven no mostrará una autoestima muy elevada (factor de riesgo interno) y la red de apoyo familiar está muy quebrada (factor de riesgo externo).

Así pues, deberemos indagar en los factores de protección que pueda tener, como por ejemplo las redes de apoyo escolares (factores de protección externos), como amigos o profesores que le den esperanza o puedan servir de modelo en ella, así como que estilo de personalidad tiene esta joven para potenciar sus capacidades (factor de protección interno). De esta manera, se consigue buscar el equilibrio del oxímoron y se podrá empezar a trabajar la resiliencia de la persona.

Finalmente, señalar la importancia de trabajar la resiliencia en los adolescentes de hoy en día puesto que una baja resiliencia puede llegar a producir en la edad adulta una peor salud física y mental, una peor proyección laboral y económica, y una mayor probabilidad de verse implicados en actuaciones criminales, en comparación con los adultos que presentaban una elevada resiliencia cuando eran adolescentes.

## **2.7 El impacto y la importancia que tiene la resiliencia en los seres humanos**

La resiliencia se expresa en la sorprendente capacidad de muchos seres humanos que, a pesar de crecer y vivir en medios adversos, de alto riesgo, alcanzan competencia y salud, se desarrollan psicológicamente sanos y siguen proyectándose al futuro.

Es la habilidad de recomposición y mantenimiento de los mecanismos de adaptación frente a la adversidad, recurriendo a todas las posibilidades para lograr un equilibrio entre factores protectores y de riesgo, al mismo tiempo pone en evidencia fortalezas y aspectos positivos que posibilitan un desarrollo más saludable.

Evidentemente, no implica reducir o desaparecer los “problemas” (esos siempre se presentan), sino más bien es desarrollar esa capacidad que nos brinda recursos y herramientas cuando necesitamos enfrentar dificultades.

La falta de resiliencia puede jugar en nuestra contra en el peor de los momentos, ya que es precisamente en las situaciones límite cuando más requerimos de este recurso para no perder la compostura. Si alguna vez te has cachado llegando a los gritos, a tener un nivel de angustia superlativo por alguna situación o simplemente a perder el control de como reaccionas, puede ser en gran medida porque cuentas con un nivel de resiliencia bajo o nulo y no tuviste los suficientes recursos para solventar el estrés generado.

Las buenas noticias es que la resiliencia es una cualidad que se puede desarrollar y siempre se puede trabajar, incrementar y mantener. A continuación, quiero compartir los “5” factores que considero más importantes en el desarrollo y mantenimiento de tan preciado recurso:

Reducir el estrés innecesario. El estrés es el principal devorador de la resiliencia. Podríamos incluso considerarlo como la fuerza opuesta a la resiliencia misma. Entre resiliencia y estrés, simplemente gana la fuerza con mayor intensidad. Por eso es importantísimo identificar cuáles son las principales causas que nos generan estrés en nuestro día a día y ser capaces de reducirlos en la medida de lo posible. ¿Realmente te has preguntado qué es lo que más estrés te genera en tu rutina? Si cierras, aunque sea un 10%, “la llave” del estrés, es obvio que la resiliencia que desarrolles te rendirá más y mejor.

Recuerda que la desarrollar la resiliencia requiere práctica y un esfuerzo sostenido. Requiere conectar con nuestras áreas de oportunidad y establecer una nueva perspectiva para aprender de ellas y corregirlas.

Aprender a adaptarte mejor. Como dice el dicho: “Si la vida te da limones, aprende a hacer limonada”. La adaptación es una cualidad muy importante que puede ser aprendida y cultivada. Puedes desarrollarla haciendo cambios pequeños en situaciones rutinarias o en las que ya estés muy acostumbrado a hacer de una manera determinada, así cuando llegue una eventualidad ya estarás familiarizado con el proceso de adaptación de manera natural.

Aprender a cambiar tu punto de vista. Generalmente, en la mayoría de las ocasiones, es nuestra forma de reaccionar ante los eventos de la vida la que nos origina las “adversidades”. Si pretendemos resolver nuestras dificultades desde la misma forma de pensar/actuar desde la que las originamos, es muy probable que no tengamos éxito. Así que si logramos identificar o cambiar la perspectiva desde la que generamos una adversidad, el resultado cambiará naturalmente.

Mantener una relación de apoyo. Tener gente cercana, en quien podamos confiar es un factor externo que influye directamente en nuestra resiliencia. Nos genera un

sentimiento de confort, proximidad y seguridad. Las condiciones ambientales son mucho más manejables, si se cuenta con “el apoyo” de otros, además de que nos pueden heredar o ayudar a potenciar habilidades de confrontación ante situaciones de estrés (internas o ambientales).

Cultivar emociones positivas. Enfocarnos en nuestras experiencias a través de las emociones positivas refleja una gran cantidad de beneficios en la conducta, en el equilibrio hormonal e incluso en los circuitos neuronales. Establecer un “modus operandi” a través del cual incluyas actividades que favorezcan emociones como el amor, afectividad, alegría, gratitud, serenidad, diversión, asombro, etc., es una de las formas más eficaces para incrementar la resiliencia.

Recuerda que la desarrollar la resiliencia requiere práctica y un esfuerzo sostenido. Requiere conectar con nuestras áreas de oportunidad y establecer una nueva perspectiva para aprender de ellas y corregirlas.

## **2.8 Factores de protección**

Características personales. La autoestima, autonomía, orientación social, necesidad de explorar límites, enfrentarse a sus dudas y emociones, desafiar las potencialidades de su propio cuerpo y establecer nuevas formas de relación con los adultos; sentimientos de invulnerabilidad, de omnipotencia, la necesidad de demostrarse a sí mismos y al entorno la capacidad de desafío de la norma, manifestaciones que si bien son normales y propias de la crisis fisiológica de la adolescencia, si se hacen repetitivas o exceden los límites de un comportamiento social aceptable, pueden convertirse en riesgos.

Familiares: cohesión, calidez y bajo nivel de discordia. Apoyo social: estímulos adecuados, reconocimiento de su valor y personalidad en todos los ámbitos, escolar, instituciones sociales, comunidad, etc.

Las expectativas y confianza de las personas en los adolescentes, pone en evidencia las fortalezas y aspectos positivos con que cuentan, por ello es necesario



reconocer la fortaleza innata de los jóvenes, de sus familias, de sus centros educativos, de sus comunidades y no solo el riesgo, ni los problemas o la patología. Si el medio adulto cercano mantiene la empatía hacia la experiencia emocional adolescente, facilita el desarrollo de la resiliencia, sin embargo, una de las pérdidas frecuentes durante la adolescencia es la pérdida de la empatía del mundo adulto.

Se reduce la vulnerabilidad adolescente al tener en el entorno la oportunidad de desarrollar alternativas de respuesta que no sean destructivas; al recibir de adultos significativos los modelos apropiados para la solución de problemas cotidianos.

El objetivo prioritario en la promoción de la salud de la adolescencia y juventud debe ser el desarrollo de la resiliencia, darles la oportunidad de poner a prueba sus propias capacidades, para lograr el éxito, porque el tropiezo se convertirá en crecimiento personal siempre que exista apoyo interno y externo.

Formar personas socialmente competentes que tengan conciencia de su identidad y utilidad, que puedan tomar decisiones, establecer metas y creer en un futuro mejor, satisfaciendo sus necesidades básicas de afecto, relación, respeto, poder y significado.

No se puede pretender que el adolescente esté libre de riesgos, pues el contacto con el mundo exterior lo expone a ellos, por tanto hay que prepararlo para el enfrentamiento y para contrarrestar la agresión, reforzando sus factores protectores, incentivando la ocupación del tiempo libre en actividades constructivas, dando orientación sexual oportuna, apoyando la elaboración de proyectos de vida y la autonomía en la toma de decisiones.

Tampoco se debe anular toda la riqueza de experimentación personal que supone el crecimiento adolescente entre los riesgos, importante para el desarrollo de sus mecanismos de defensa, porque al no poder cambiar la manera de funcionar de la sociedad, lo más adecuado es potenciar y fortalecer los factores protectores, prevenir los riesgos, darles la oportunidad de encontrar en la crisis una posibilidad de cambio y de crecimiento de su resiliencia.

Es responsabilidad colectiva ofrecer un entorno amplio a la juventud, pues la capacidad de responder a la adversidad requiere contar con un contexto sensitivo y permeable a las respuestas positivas que los jóvenes buscan para solucionar sus problemas.

## **2.9 La resiliencia como garantía de una mejor calidad de vida**

A lo largo de la historia aparecen ejemplos de individuos destacados que hicieron aportes significativos para la humanidad, quienes debieron enfrentar severas circunstancias, desde personajes como Ludwig Van Beethoven que a pesar de ser sordo fue uno de los más reconocidos compositores, directores de orquesta y pianistas de toda la historia; Edson Arantes do Nascimento “Pelé” considerado el mejor futbolista de todos los tiempos y quien a la edad de diez años al ver llorar a su padre a consecuencia del Maracanazo promete ganar una copa del mundo y ocho años después y en los mundiales próximos obtiene tres copas mundiales.

Asimismo pueblos enteros y grupos étnicos han demostrado capacidades sorprendentes para sobreponerse a la persecución, a la pobreza y al aislamiento, así como a las catástrofes naturales o a las generadas por el hombre. Tal es el caso de Japón quien se ha sobrepuesto a tantas y tantas tragedias que parecerían imposibles para cualquier otro país, cualquier otro gobierno y cualquier otra persona que no sea japonesa.

Entre estos lamentables sucesos resalta el vivido durante la Segunda Guerra Mundial y la forma en que resurgió desde lo más hondo con el denominado “Milagro japonés” y que tiene que ver con el exponente crecimiento económico que tuvo. De igual forma el tsunami del año 2011 que acabó con la vida de 20,000 personas y que seis años después se ha repuesto y ha hecho lo que tantos países no pueden lograr.

En el marco de las investigaciones de epidemiología social y relacionadas precisamente con la manera en que se hace frente a situaciones complicadas o adversas, se observó que no todas las personas sometidas a situaciones de

riesgo sufrían enfermedades o padecimientos de algún tipo, sino que, por el contrario, había quienes superaban la situación y hasta surgían fortalecidos de ella. A este fenómeno se lo denomina en la actualidad *resiliencia*.

Durante mucho tiempo, este tipo de respuestas eran consideradas como inusuales o patológicas. Sin embargo, los psicólogos actuales reconocen que se trata de una respuesta común como forma de ajuste frente a la adversidad.

## **2.10 Pilares y fuentes interactivas de la resiliencia**

Werner, trató de buscar los factores que resultan protectores para los seres humanos, más allá de los efectos negativos de la adversidad, tratando de estimularlos una vez que fueran detectados. Así se describieron los siguientes:

Autoestima consistente. Es la base de los demás pilares y es el fruto del cuidado afectivo consecuente del niño o adolescente por un adulto significativo, “suficientemente” bueno y capaz de dar una respuesta sensible.

Introspección. Es el arte de preguntarse a sí mismo y darse una respuesta honesta. Depende de la solidez de la autoestima que se desarrolla a partir del reconocimiento del otro. De allí la posibilidad de cooptación<sup>1</sup> de los jóvenes por grupos de adictos o delincuentes, con el fin de obtener ese reconocimiento.

Independencia. Se definió como el saber fijar límites entre uno mismo y el medio con problemas; la capacidad de mantener distancia emocional y física sin caer en el aislamiento. Depende del principio de realidad que permite juzgar una situación con prescindencia de los deseos del sujeto.

Capacidad de relacionarse. Es decir, la habilidad para establecer lazos e intimidad con otras personas, para balancear la propia necesidad de afecto con la actitud de brindarse a otros. Una autoestima baja o exageradamente alta producen aislamiento: si es baja por autoexclusión vergonzante y si es demasiado alta puede generar rechazo por la soberbia que se supone.

Iniciativa. El gusto de exigirse y ponerse a prueba en tareas progresivamente más exigentes.

Humor. Encontrar lo cómico en la propia tragedia. Permite ahorrarse sentimientos negativos aunque sea transitoriamente y soportar situaciones adversas.

- Creatividad. La capacidad de crear orden, belleza y finalidad a partir del caos y el desorden. Fruto de la capacidad de reflexión, se desarrolla a partir del juego en la infancia.
- Moralidad. Entendida ésta como la consecuencia para extender el deseo personal de bienestar a todos los semejantes y la capacidad de comprometerse con valores. Es la base del buen trato hacia los otros.
- Capacidad de pensamiento crítico. permite analizar críticamente las causas y responsabilidades de la adversidad que se sufre.

Estrategias para promover factores de resiliencia y tener conductas resilientes.

De acuerdo con Edith Grotberg (1997), para hacer frente a las adversidades, superarlas y salir de ellas fortalecido o incluso transformado, se deben tomar factores de resiliencia de cuatro fuentes que se visualizan en las expresiones verbales de los sujetos con características resilientes:

“Yo tengo” en mi entorno social:

- Personas alrededor en quienes confío y que me quieren incondicionalmente.
- Personas que me ponen límites para que aprenda a evitar los peligros.
- Personas que me muestran por medio de su conducta la manera correcta de proceder.
- Personas que quieren que aprenda a desenvolverme solo.
- Personas que me ayudan cuando estoy en peligro, o para aprender.

“Yo soy” y “yo estoy”, hablan de condiciones personales:

- Alguien por quien los otros sienten aprecio y cariño.
- Feliz cuando hago algo bueno para los demás y les demuestro mi afecto. Respetuoso de mí mismo y del prójimo.

“Yo puedo”, concierne a las habilidades en las relaciones con los otros:

- Hablar sobre cosas que me asustan o me inquietan.
- Buscar la manera de resolver mis problemas.
- Controlarme cuando tengo ganas de hacer algo peligroso o que está mal.
- Buscar el momento apropiado para hablar con alguien o actuar. Encontrar a alguien que me ayude cuando lo necesito

## **2.11 Dimensiones de la resiliencia**

Se considera que la resiliencia permite a las organizaciones, así como a las personas y grupos que las componen, enfrentarse de manera positiva a las situaciones. Sin embargo, no existe acuerdo en la investigación para definir cuáles son los resultados y/o consecuencias de la resiliencia para la organización.

Para algunos autores, que consideran la resiliencia organizacional en términos más pasivos, se caracteriza por enfrentarse a las situaciones adversas y volver a los resultados esperados antes de dicha situación, para lograr así la supervivencia de la organización. La consecuencia principal es que la organización restablece un equilibrio con la nueva realidad y sigue manteniendo sus resultados.

En cambio, para otros autores, la resiliencia organizacional va más allá de la recuperación y, por haber aprovechado las situaciones como oportunidades, incluye el desarrollo de nuevas habilidades y capacidades para responder a los cambios y

lograr oportunidades más rápido que sus competidores, así como el logro de resultados más positivos. De acuerdo con esta perspectiva, las organizaciones más resilientes serán las que mejoren su rendimiento y prosperen después de enfrentarse a las situaciones adversas.

Cada persona afronta este proceso de manera diferente, lo que puede funcionar en algunos casos, resulta ineficaz en otros.

No quedarse solo en este proceso. Habla con tus amigos, con tus familiares. Tus padres pueden aportar su experiencia personal y su conocimiento, seguro que están preocupados si estás atravesando un momento especialmente difícil de tu vida. Expresa tu opinión aunque sea diferente, también todas tus dudas y miedos. Escucha lo que tengan ellos que decir al respecto.

Darse un margen. Cuando algo malo nos ocurre en la vida, se sobrecargan las preocupaciones cotidianas. Además de los problemas propios de tu edad, afrontar una circunstancia especial afectará sobremanera el volumen de tus emociones. Date un margen para rebajar su intensidad. Tienes derecho a sentirte mal y, poco a poco, puedes reducir la presión de tus sentimientos hacia ti mismo y hacia los demás.

Diseñar un espacio “Libre de Problemas”. Convierte tu habitación en un espacio para descansar del problema, saca todo aquello que te lo recuerde y selecciona bien a las personas que pueden compartir contigo este espacio. No hables aquí de tus preocupaciones. No olvides que tus familiares pueden sentir la necesidad de compartir contigo más tiempo en una situación como esta, cuenta con ellos y permite que compartan tu zona libre de malestar.

Ajustarse al programa. Es imprescindible que te mantengas ocupado la mayor parte del tiempo. Salir con tus amigos, acudir a clase o practicar alguna actividad deportiva son, sin duda, buenas alternativas. Pero no abandones tus rutinas cotidianas, aquellas que te reconfortan. En momentos de mayor estrés, diseña un programa de actividad y ajústate a él.

Cuidarse en todos los aspectos. Cuídate física y mentalmente, no abandones tu imagen. Procura dormir lo necesario y de manera ordenada. La falta de sueño produce malestar y disminuye tu capacidad de afrontamiento. No descuides tu alimentación y evita conductas poco saludables.

Tomar el control de la situación. Incluso en los peores momentos puedes marcarte metas realistas como pequeños logros cotidianos que te permitan avanzar. El mero hecho de levantarte de la cama y acudir a clase, aunque no seas capaz de rendir, puede ser muy valioso. En los malos momentos parece que perdemos el control sobre nuestro bienestar, ponte en manos a la obra y actúa con decisión para recuperarlo en alguna medida.

Expresar tus sentimientos. Las situaciones traumáticas generan un gran número de sentimientos conflictivos, procura dar salida a tus emociones, a veces, resulta muy difícil sacar algo tan intenso y tan negativo, y nos vemos incapaces de hablar sobre todo ello. Encuentra una forma de expresión alternativa, intenta escribir, crear algo, dibujar, o plasmar lo que sientes a través de cualquier forma de expresión.

Ayudar a los demás. Nada nos rescata más de nuestros problemas que colaborar en la resolución de los problemas de los otros. Echa una mano a tus amigos con sus tareas, colabora como voluntario en cualquier ámbito.

Intentar ver las cosas con perspectiva. Es posible que las circunstancias que te han hecho sentir tan desolado, sean, en un primer momento, el tema central de todo tu entorno. Pero las cosas cambian y los malos tiempos acaban. Intenta recordar las situaciones de tu pasado reciente, en las que eras capaz de afrontar otras dificultades, las estrategias que te permitían sentirte bien.

Cuando hables de los malos tiempos, no dejes de hacerlo también de los buenos momentos. Seguro que en alguna ocasión has sido capaz de afrontar con tranquilidad, algo que a los demás les resultó mucho más difícil. Aprende alguna técnica de relajación que te permita controlar las emociones negativas.

Controlar la información. Protégete de la información y de todo aquello que recuerde intensamente la situación traumática, repasar una y otra vez estos estímulos sólo aumenta el grado de malestar.

Puedes aprender estrategias para ser más resiliente, pero eso no excluye el hecho de que puedas sentirte mal, tendrás momentos duros y es normal, forma parte del proceso de recuperación. La resiliencia se desarrolla en el tiempo, cada cual tiene su propia secuencia, puede funcionar alguno de los consejos expuestos, investiga tu caso y recuerda que, las estrategias de resiliencia te pueden servir en otros momentos de la vida y pueden hacer que formes parte el grupo de personas que consiguen recuperarse por sí mismos.

Si te encuentras realmente mal y te sientes incapaz de poner en marcha cualquiera de los consejos expuestos, deberías considerar la posibilidad de pedir a ayuda a un psicólogo clínico para que te acompañe y te supervise en este proceso.



## MÉTODO

### Objetivo general

Describir cuál es el nivel de resiliencia de los alumnos del CETis No. 94

### Objetivos Específicos

- ✓ Identificar el nivel de resiliencia que presentan los adolescentes del CETis No. 94
- ✓ Conocer los factores más relevantes de los adolescentes
- ✓ Documentar por edades la resiliencia que presentan los alumnos

### Planteamiento del problema

En México 2 de cada 3 adolescentes se suicidan a causa de problemas familiares, personales, Bullying, acoso sexual, verbal, depresión, pérdidas familiares, de trabajo, de un miembro, entre otras, así como también afrontamiento a dichos eventos (duelo), muchos de los eventos antes mencionados se suscitan por falta de atención de los padres, por no poner la atención adecuada a dichas problemáticas.

Spiller (2005) considera el suicidio como “el acto consumado, intencional de finalizar con la propia vida. Incluye todas las muertes que son resultado directo o indirecto de comportamientos ejecutados por la propia víctima, quien es consciente de la meta que desea lograr.”

Por otro lado, tenemos un concepto más actualizado, según el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente (2006) que lo define como el acto de matarse de forma voluntaria en el que intervienen tanto los pensamientos suicidas como los intentos o el acto suicida en sí.

El término bullying hace referencia a la acción cometida por el bully o “matón”, considerándose que ofrece una cobertura semántica más globalizadora. Pese a ello “el concepto de Bullying no abarca la exclusión social como forma agresiva de relación, pero, aun con esta limitación, proporciona las características básicas para

definir el fenómeno (...) y tiene un uso consensuado en la literatura científica que aborda este problema” (Informe del defensor del pueblo, 2000, pp 27-28).

El “bullying” es un proceso complejo de victimización de otra persona que va más allá de las simples discusiones o malas relaciones entre compañeros, y que se diferencia de éstos por su naturaleza, su duración, su intensidad, sus formas, sus protagonistas, sus consecuencias y sus ámbitos. Ha sido definido por diferentes investigadores en la forma que describo a continuación.

“Subconjunto de conducta agresiva en la que hay un desequilibrio de poder y donde el acto agresivo es repetido todo el tiempo” (Olweus, 1978; 1991; Smith y Thompson, 1991).

“Una persona es intimidada si está expuesta, repetida y duraderamente a acciones negativas por parte de otro u otras personas” (Olweus, 1987 a).

“Conducta de persecución física y/o psicológica que realiza un alumno o alumna contra otro, al que elige como víctima de repetidos ataques. Esta acción negativa e intencionada, sitúa a la víctima en posiciones de las que difícilmente puede salir por sus propios medios” (Olweus, 1993).

“Se trata de un sistemático abuso de poder” (Smith y Sarph, 1994).

“Sentimiento de ser maltratado injusta e impunemente de forma prolongada y la sensación de indefensión que provoca el no saber salir, por los propios medios, de esa situación social” (Ortega y Mora-Merchán, 1997).

“Es un tipo de conducta dirigida a hacer daño; es repetida en el tiempo; y se produce en el seno de una relación interpersonal caracterizada por un desequilibrio de poder” (Olweus, 1999).

El acoso sexual es un fenómeno universal (Barak, 1997) que consiste en una conducta verbal, no verbal o física no deseada de naturaleza sexual por la cual la integridad psicológica o física de una persona se viola intencional o fácticamente, al

crear una atmósfera intimidante, hostil, degradante, humillante u ofensiva (The Ombudsman for equality, 2018). Este se puede presentar en formas de contacto físico, charlas o mensajes sexualmente sugestivos y sugerencias de relaciones sexuales (Buchanan, Bluestein y Nappa, 2013).

Lamentablemente no todas las personas enfrentan las situaciones con serenidad y de manera positiva, uno de los factores ha sido la falta de resiliencia, no todos son resilientes antes las adversidades de la vida diaria.

La depresión se trata de un trastorno psíquico, habitualmente recurrente, que causa una alteración del estado de ánimo de tipo depresivo (tristeza) a menudo acompañado de ansiedad, en el que pueden darse, además, otros síntomas psíquicos de inhibición, sensación de vacío y desinterés general, disminución de la comunicación y del contacto social, alteraciones del apetito y el sueño (insomnio tardío) agitación o enlentecimiento psicomotor, sentimientos de culpa y de incapacidad, ideas de muerte e incluso intento de suicidio, etc. así como síntomas somáticos diversos.

Hollon y Beck (1979), definen la depresión como el síndrome en el que interactúan diversas modalidades: somática, afectiva, conductual y cognitiva. Considerando que las distorsiones cognitivas en el análisis y procesamiento de la información, son la causa principal del desorden a partir del cual se desatan los componentes restantes.

Para algunos autores, los síntomas de la depresión en el adolescente son: aburrimiento, fatiga, nerviosismo, falta de concentración, llamadas de atención, conducta sexual anárquica, hipocondría y agresividad (Weiner,H.; Glaser,D.; Malmquist,C.P.) Toolan,M.(1.996).

Sin embargo, se centra más en trastornos del comportamiento: desobediencias, faltas injustificadas a clase, cólera, fugas injustificadas, auto destructividad, tendencias masoquistas y predisposición a los accidentes, conceptos (agresividad, problemas escolares e inestabilidad) que ya citaba Bakwin, H. en 1.956.

De todos modos, existe un infra diagnóstico de la depresión en la adolescencia, debido a la interpretación de la variabilidad de los estados de ánimo como cambios hormonales propios de esta etapa.

Se puede clasificar en cuatro grandes grupos los tipos de pérdidas (Tizón, 2004):  
Pérdidas relacionales: Muerte de un ser querido, odiado, o con el que nos de manera existe relación ambivalente; consecuencias relacionales de enfermedades; separaciones matrimoniales y divorcios; abandonos, situaciones de privación y deprivación afectiva en la infancia; abuso físico y/o sexual; resultados relacionales de la migración.

Pérdidas intrapersonales: Pérdida de aspectos o partes del self. Una parte importante en los procesos de duelo tiene que ver con la pérdida de partes de nuestra identidad. Ante la pérdida existe un cambio de identidad que genera un sufrimiento y que en ocasiones es difícil de elaborar.

Ocurre en toda pérdida significativa y en particular en desengaños por personas; desengaños por ideales o situaciones; pérdidas corporales o enfermedades limitantes; belleza o fortaleza física, sexual, mental; capacidades cognitivas, del lenguaje, profesionales, etc.

Pérdidas materiales: Los objetos adquieren un significado que tiene que ver con el afecto en él depositado y con el simbolismo que adquiere en el mundo interno del sujeto. En un objeto puede depositarse una parte de la identidad individual, familiar o social. El valor simbólico será mayor en algunos objetos: posesiones, herencias, “objetos tesoro”, banderas, condecoraciones, etc.

Pérdidas evolutivas: Forman parte del ciclo vital, por lo que a menudo pasan desapercibidas. Pero son tan importantes que algunas, como la adolescencia o la jubilación, suponen auténticas transiciones psicosociales o crisis individuales y colectivas. En cada transición vital se pierde algo, en cada paso a la siguiente fase del ciclo dejamos algo atrás

Por lo tanto, es importante responder el siguiente cuestionamiento ¿cuál es el nivel de resiliencia de los alumnos del CETIS 94?

### **Tipo de estudio**

La presente investigación es de tipo descriptivo debido a que tiene como objetivo identificar las características de una población de adolescentes del CETIS 94 con la finalidad de buscar los principales factores de la resiliencia en adolescentes de acuerdo a la edad.

### **Variables**

#### **Definición conceptual**

Resiliencia en adolescentes

El término adolescente proviene del latín *Adolescentem* que quiere decir empiezo a crecer, edad en la cual todavía se crece entre la pubertad y la juventud (Cortellazzo, Cortellazzo, & Zolli, 2004).

El concepto de resiliencia se viene estudiando aproximadamente desde los últimos 50 años, su origen proviene del latín de la palabra *resilio* que significa volver atrás, volver de un salto, resaltar, rebotar (Becoña, 2006).

#### **Definición operacional**

Escala de resiliencia mexicana (RESI-M), el cual mide el nivel de resiliencia en adolescentes, elaborado por Palomar Lever y Gómez Valdez en el año 2010.

Para Bowlby (1974) el duelo es el proceso psicológico que se pone en marcha debido a la pérdida de una persona amada. Tal y como dice Pereira (1995) también lo podríamos definir como el proceso familiar que se pone en marcha a raíz de la pérdida de uno de sus miembros. El aspecto fundamental del duelo, sin el que éste no tendría lugar, es la pérdida

La resiliencia se entiende como el acto de hacer frente a los problemas del día a día y por ello considero que es de suma importancia investigar sobre este tema y más en adolescentes.

La adolescencia es la edad más apta para sufrir los impactos de una realidad frustrante. Según ellos, la adolescencia plantea cambios muy importantes. La base biológica produce modificaciones que imponen la pérdida del cuerpo infantil, situación que es experimentada desde el 5 lugar de espectador externo.

Frente a la cual no se puede hacer nada; se pierden el rol y la identidad infantiles, que lo obligan a renunciar a la dependencia y a asumir las nuevas responsabilidades del mundo adulto; y debe aceptarse la pérdida de los padres de la infancia, con la protección y el refugio que ellos representan. (Aberastury y Knobel, 1986).

### **Población**

Se realizó una explicación sobre el nivel de resiliencia que presentan los adolescentes del CENTRO DE ESTUDIOS TECNOLÓGICOS INDUSTRIAL Y DE SERVICIOS NO. 94 de Tejupilco Estado de México, se trabajó con todos aquellos alumnos de primero, segundo y tercero que saben leer y escribir, y que dieron su consentimiento.

### **Instrumento**

El instrumento utilizado fue la Escala de Resiliencia Mexicana (RESI-M), desarrollada en 2010 por Palomar Lever & Gómez Valdez, forjado a partir de dos escalas de resiliencia americanas para población urbana, dicho instrumento desarrolla una adecuación de esas escalas para población mexicana y busca medir de manera multidimensional algunos de los factores que permiten a la persona afrontar y superar los problemas que se presentan diariamente, es lo que Suárez 7 define como resiliencia. La escala contiene 43 preguntas, 54 opciones de respuesta en escala Likert (nunca, algunas veces, casi siempre y siempre) y evalúa la resiliencia partiendo de cinco dimensiones y una puntuación alta refleja fortaleza en cada una de ellas: (1) fortaleza y confianza en sí mismo (preguntas 1 al 19) – claridad en los objetivos, esfuerzo para alcanzarlos, confianza en sí mismos,

optimismo, y tenacidad que presentan los individuos; (2) competencia social (preguntas 20 al 27) – competencia de los individuos para relacionarse con los demás, facilidad para hacer amigos, hacer reír a las personas y disfrutar de una conversación; (3) apoyo familiar (preguntas 28 al 33) – apoyo que brinda la familia al individuo, lealtad entre los miembros de la familia y la existencia de visiones similares de la vida, así como la existencia de tiempo compartido; (4) apoyo social (preguntas 34 al 38) – apoyo de amigos en momentos difíciles, personas dispuestas a ayudar, dar aliento y se preocupen por el individuo; y (5) estructura (preguntas 39 al 43) – capacidad de las personas para organizarse, planificar actividades y el tiempo, así como tener reglas y actividades aún en momentos difíciles.

#### Factores

##### Fortaleza y confianza en sí mismo:

Es el más importante para medir la resiliencia ya que explica el 24.67% de la variancia del constructo. Los reactivos que componen este factor hacen referencia a la claridad que los individuos tienen sobre sus objetivos, al esfuerzo que hacen por alcanzar sus metas, a la confianza que tienen de que van a tener éxito y al optimismo, fortaleza y tenacidad con la que enfrentan sus retos.

##### Competencia social:

Hacen referencia a la competencia de los individuos para relacionarse con los demás, la facilidad para hacer nuevos amigos, hacer reír a las personas y disfrutar de una conversación.

##### Apoyo familiar:

Referido a las relaciones familiares y al apoyo que brinda la familia, también a la lealtad entre los miembros de la familia y a que los miembros compartan visiones similares de la vida y pasen tiempos juntos.

##### Apoyo social:

Refiere al apoyo social, principalmente de los amigos, al hecho de contar con personas en momentos difíciles, que puedan ayudar, que den aliento y que se preocupen por uno.

##### Estructura:

Relacionado con la capacidad de las personas para organizarse, planear las actividades y el tiempo, tener reglas y actividades sistémicas aun en momentos difíciles

### **Diseño de la investigación**

Se realizó una investigación no experimental de tipo transversal debido a que la resiliencia en adolescentes se estudió en un contexto natural y la medición de la misma se hizo en un momento y tiempo único.

### **Captura de la Información**

Para llevar a cabo la investigación se acudió a las instalaciones del Cetis 94 de Tejupilco, Estado de México, para llegar a un acuerdo con el director o subdirector de dicha institución con la finalidad de obtener su aprobación, informando sobre el objetivo y fines de la misma, donde se le pidió su autorización para aplicar instrumentos de resiliencia en adolescentes a los alumnos de primero, segundo y tercer grado, adjuntando que sería información confidencial de acuerdo a los resultados obtenidos de dicha aplicación, ya que esta información sería utilizada con fines académicos para un trabajo de investigación.

Una vez que se autorizó dicha petición, se pidió apoyo a la orientadora para que pidiera autorización a los maestros para que les permitieran a los jóvenes contestar el cuestionario.

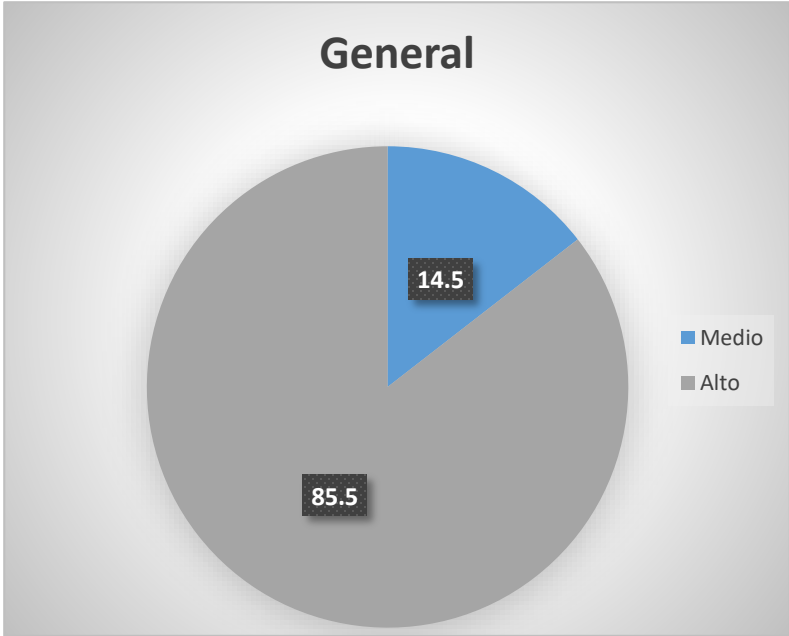
Para poder llevar a cabo dicha aplicación de los cuestionarios, se proporcionó un link ya que por cuestiones vividas actualmente se hizo de manera virtual. Así mismo se adjuntó un mensaje con una breve presentación, donde se pidió su consentimiento, posteriormente de la manera más atenta se les invitó a que participarán voluntariamente, y sucesivamente se dieron instrucciones y la explicación de la finalidad con que se aplicaría dicho cuestionario, y finalmente se agradeció su participación.



### **Procesamiento de la información**

Una vez aplicada la Escala de Resiliencia Mexicana (RESI-M) a adolescentes de 14 a 17 años de edad del Cetus 94 se realizó la base de datos en el paquete estadístico (SPSS) por sus siglas en inglés *StatisticalPackageforthe So- Siences*, versión 20. Ya realizada la base de datos se utilizó la estadística descriptiva, se sacaron medias, secuencias, frecuencias, modas, porcentajes. Posteriormente ya analizados los datos, los resultados se presentaron mediante medidas de resumen, tablas o gráficos con el fin de describir las características.

**RESULTADOS**

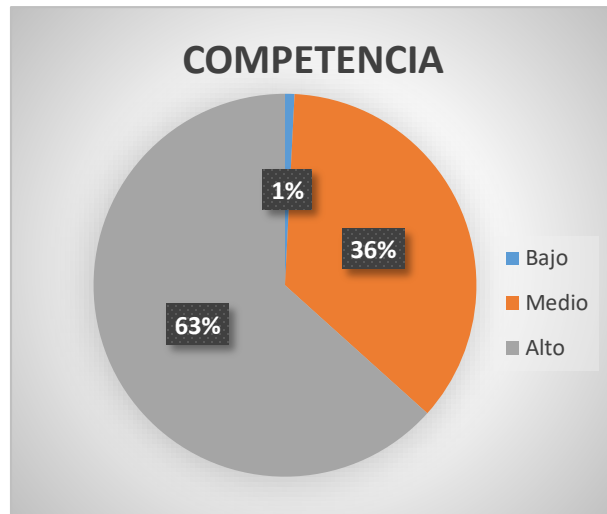


Dentro del resultado general se encontró que el 14.5 de los adolescentes del cetis 94 tienen un porcentaje de resiliencia media, así como también el 85.5 presenta resiliencia alta.

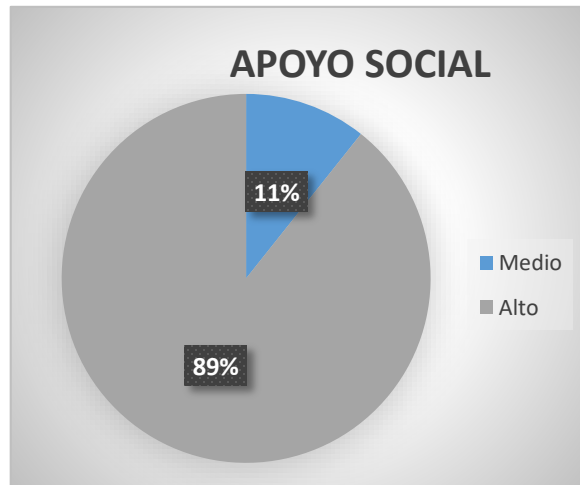
## Factores



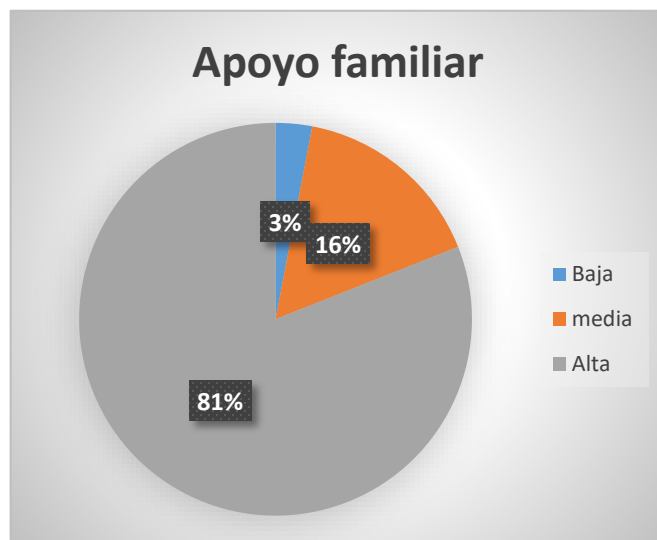
Dentro del factor fortaleza y confianza a si mismo se encontró que el 14% de los adolescentes tiene resiliencia media, por lo que el 86% tiene resiliencia alta.



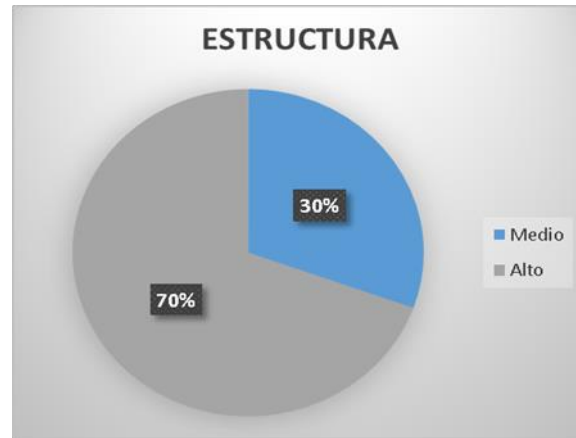
Dentro del factor competencia se encontró que el 1% de los adolescentes tienen resiliencia baja, el 36% resiliencia media, mientras que el 63% resiliencia alta.



Dentro del factor apoyo social se encontró que el 11% de los adolescentes tiene resiliencia media, mientras que el 89% tiene resiliencia alta.

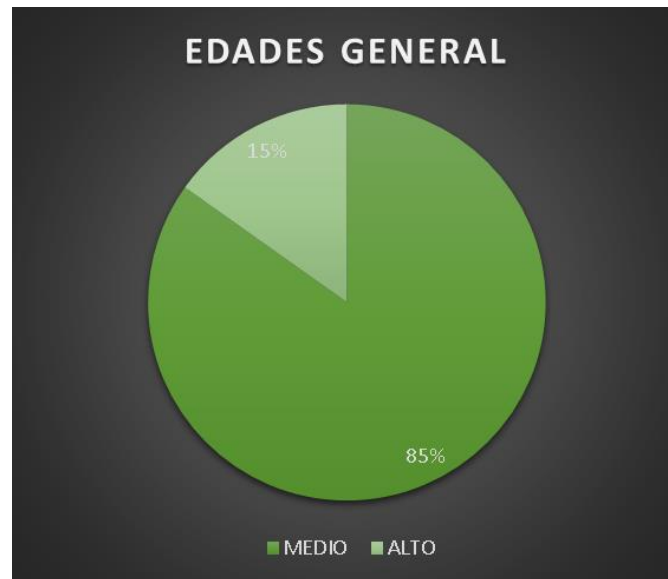


Dentro del factor apoyo familiar se encontró que el 3% de los adolescentes tiene resiliencia baja, por lo que el 16% resiliencia media, mientras que el 81% tiene resiliencia alta.



Dentro del factor estructura se encontró que el 30% de los adolescentes tiene resiliencia media, mientras que el 70% tiene resiliencia alta.

## Edades



Dentro del resultado general por edades se encontró que el 15% de los adolescentes tiene resiliencia media, mientras que el 85% tiene resiliencia alta.





Dentro del rango edad de 14 años se encontró que el 43% de los adolescentes tiene resiliencia media, mientras que el 57% tiene resiliencia alta.



Dentro del rango de edad de 15 años se encontró que el 8% de los adolescentes tiene resiliencia media, mientras que el 92% tiene resiliencia alta.



Dentro del rango de edad de 16 años se encontró que el 11% de los adolescentes tiene resiliencia media, mientras que el 89% tiene resiliencia alta.



Dentro del rango de edad de 17 años se encontro que el 25% de los adolescentes tiene resiliencia media, mientras que el 75% tiene resiliencia alta.

## DISCUSIÓN

Durante la adolescencia ocurren cambios que trastocan la relativa estabilidad alcanzada por la persona, quien se adentra en una etapa de la vida en la cual no sólo ocurren cambios físicos sino también psicológicos, y estos cambios le crean al adolescente una sensación de inseguridad e incertidumbre.

Todo ello la conduce a luchar por la construcción de la resiliencia de forma consciente, teniendo como base su formación personal en la infancia, de donde se crea la fuerza y seguridad personal necesarias

De acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación se observa que el 85.5% de las alumnas del cetis se encuentran en un nivel alto de resiliencia por otro lado los factores que más se destacaron fueron: Competencia en donde se encuentran en un 63% alto, Apoyo social con un 89%, Apoyo familiar con un 81% y Estructura con un 70%.

Realizando una comparación con los resultados obtenidos y con los de investigaciones como González Arratia López Fuentes, Norma Ivonne Una de las dimensiones del instrumento en la que se obtuvo la media más alta es la que corresponde a la familia; en efecto, la familia, a pesar de las transformaciones que ha tenido a lo largo del tiempo, sigue siendo el grupo social que ofrece más seguridad y equilibrio emocional al adolescente y es un factor protector en la resiliencia de los individuos.

Por otro lado, el Cuestionario de Resiliencia (Fuerza y Seguridad Personal) se considera que es adecuado para la medición de la resiliencia en adolescentes; sin embargo, también se debe de considerar que México es un país complejo en el que existen etnias con procesos de aculturación diferenciados por zonas geográficas y con factores políticos y sociales distintos y particulares, pero aun así puede tener su propia personalidad, como se ha probado a través de los estudios realizados por Díaz-Guerrero (1988). De esta forma, sería conveniente, continuar trabajando con dicho instrumento para entender la resiliencia en la diversidad cultural, ya que los factores que llevan a los adolescentes a ser resilientes pueden ser diferentes, y

ayudar asimismo a ver en qué medida llegan a serlo. Por último, estos hallazgos llevan a considerar que el estudio de la resiliencia es indispensable debido a que los individuos tienen que empezar a transformarse a sí mismos y a transformar su realidad adversa, y abre el camino hacia la salud mental de la persona.

La resiliencia es “la capacidad humana para enfrentar, superar, aprender, e incluso salir transformado por las adversidades inevitables de la vida.” (Grotberg, 2003, p. 53).

## CONCLUSIÓN

Tal como esta investigación lo ha demostrado, al evaluar el nivel de resiliencia en adolescentes del Cetus 94 resultó que el 14.5% tienen resiliencia media, y el 85.5% presenta resiliencia alta.

Después de obtener los resultados de las frecuencias y los porcentajes de los adolescentes, se analizó que la frecuencia obtenida por factores y la edad.

Donde nos presenta los siguientes resultados, dentro del factor fortaleza y confianza en sí mismo se encontró que el 14% de los adolescentes tiene resiliencia media, por lo que el 86% tiene resiliencia alta. Mientras que en el factor competencia se encontró que el 1% de los adolescentes tiene resiliencia baja, mientras que el 36% presenta resiliencia media, y el 63% mantiene resiliencia alta, en apoyo familiar se encontró que el 11% de los adolescentes tiene resiliencia media, mientras que el 89% tiene resiliencia alta.

Así mismo en el factor apoyo social se encontró que el 11% de los adolescentes tiene resiliencia media, mientras que el 89% tiene resiliencia alta, por otro lado en el factor apoyo familiar se encontró que el 3% de los adolescentes tiene resiliencia baja, por lo que el 16% resiliencia media, mientras que el 81% tiene resiliencia alta, por otra parte dentro del factor estructura se encontró que el 30% de los adolescentes tiene resiliencia media, mientras que el 70% tiene resiliencia alta.

Mientras en el resultado general por edades se encontró que el 15% de los adolescentes tiene resiliencia media, mientras que el 85% tiene resiliencia alta, por lo que a los 14 años se encontró se encontró que el 43% de los adolescentes tiene resiliencia media, mientras que el 57% tiene resiliencia alta, a los 15 años el 8% de los adolescentes tiene resiliencia media, mientras que el 92% tiene resiliencia alta, a los 16 años el 11% de los adolescentes tiene resiliencia media, mientras que el 89% tiene resiliencia alta, y por último dentro del rango de edad de 17 años se encontró que el 25% de los adolescentes tiene resiliencia media, mientras que el 75% tiene resiliencia alta.

Sin embargo se observó que los adolescentes del Cetis 94 a pesar de encontrarse con obstáculos en la vida diaria encuentran la forma de salir adelante y enfrentar nuevos retos. También en esta investigación se analizó que la mayoría de sujetos del Cetis 94 se encontró que más del 70% tienen una buena resiliencia.

En esta investigación pudimos observar que los adolescentes de dicha población muestran que son resilientes ante las adversidades, pérdidas, etc.; sin embargo no se debe anular toda la experimentación personal que supone el crecimiento adolescente entre los riesgos, lo más adecuado es potenciar y fortalecer los factores protectores, prevenir los riesgos darles también la oportunidad de encontrar en la crisis una posibilidad de cambio y de crecimiento de su resiliencia

El desarrollo de los adolescentes con resiliencia debe de darse la oportunidad de poner a prueba sus propias capacidades, para que alcancen a lograr el éxito, su objetivo y sus metas.

Para eso, se van formando personas socialmente competentes que tengan esa conciencia de su identidad y utilidad, para que puedan formar también sus decisiones, establecer sus metas claramente y creer en un futuro mejor, satisfaciendo sus necesidades básicas de afecto, relación, respeto poder y significado.

Finalmente se puede concluir que la resiliencia se puede trabajar a nivel de prevención, de rehabilitación y promoción en la educación, sin la necesidad de aislar al adolescente de su ambiente familiar, sino, más bien abordar el problema desde un enfoque sistemático; tal cual fue lo que se realizó en la investigación ya antes mencionada, de acuerdo con los resultados obtenidos del nivel de resiliencia en los adolescentes adquiere también tanto la importancia en el ámbito familiar como en el ámbito educativo y comunitario, la resiliencia no solo depende de las características personales por si solas, sino también se depende de un medio apoyador.



## **SUGERENCIAS**

Es de suma importancia promover y recomendar al centro de estudios tecnológicos industrial y de servicios CETIS 94. Integrar a la formación de sus alumnos la impartición de talleres con relación a la psicología, incluyendo temáticas como lo es autoestima, resiliencia entre otras, o realizar conferencias con una especialista donde les expusiera las temáticas antes mencionadas.

Por otra parte invitar a los adolescentes a que acudan a terapia psicológica con la finalidad de mantener su autoestima y formas de afrontar los obstáculos del día a día de manera satisfactoria como hasta ahora.

## REFERENCIAS

- Aberastury, A. y Knobel, M. *La adolescencia normal: un enfoque psicoanalítico*. Buenos Aires. Paidós, 1989.
- Ahern, N. R. (2006). Adolescent Resilience: An Evolutionary Concept Análisis. *Journal of Pediatric Nursing*, 21, 175-184.
- Alriksson-Schmidt, A. I., Wallander, J., & Biasini, F. (2007). Quality of life and resilience in adolescents with a mobility disability. *Journal of Pediatric Psychology*, 32, 370-379.
- Amar, J. J., Kotliarenko, M. A., & Abello, R. (2003). Factores psicosociales asociados con la resiliencia en niños colombianos víctimas de violencia intrafamiliar. *Investigación y Desarrollo*, 11, 162-197.
- Antonovsky, A. (1987). *Unraveling the mystery of health: how people manage stress and stay well*. San Francisco: Jossey Bass.
- Becoña, E. (2006). Resiliencia: definición, características y utilidad del concepto. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 11, 125-146.
- Callabed, J. (2006). *El adolescente, hoy*. Zaragoza: Certeza.
- CEPAL & UNICEF (2007). *Maternidad adolescente en América Latina y el Caribe: Tendencias, problemas y desafíos*. Desafíos, Boletín de la infancia y adolescencia, 4, 1-12.
- Cortellazzo, M., Cortellazzo, M.A., & Zolli, P. (2004). L'etimologico minore. *Dizionario etimologico della lingua italiana*. Bologna: Zanichelli.
- Cuadra, H., & Florenzano, R. (2003). El bienestar subjetivo: hacia una psicología positiva. *Revista de Psicología de la Universidad de Chile*, 12, 83-96.
- Cyrulnik, B.: *La maravilla del dolor*, Barcelona, Granica, 2001, pág. 16 y sig

F. Stanley Hall (1846-1924). La Adolescencia, según G. Stanley Hall. Genealogy.

Fergusson, D. M., & Lynskey, M. T. (1996). Adolescent resilience to family adversity.

Journal of Child Psychology and Psychiatry, 37, 281-292.

Fuggle, P., Shand, P. A., Gill, L. J., & Davies, S. A. (1996). Pain, quality of life, and coping in sickle cell disease. Archives Disease Children, 75, 199-203.

G. Stanley Hall (1904). La adolescencia. Antropology .

Godoy-Izquierdo, D., & Godoy, J. F. (2002). La personalidad resistente: una revisión de la conceptualización e investigación sobre la dureza. Clínica y Salud, 13, 135-162.

Grotberg. (1997): "La resiliencia en acción", trabajo presentado en el Seminario Internacional sobre Aplicación del Concepto de Resiliencia en Proyectos Sociales, Universidad Nacional de Lanús, Fundación Van Leer, 1997.

Grotberg, E. (1995b). The Internacional Resilience Project: Promoting Resilience in Children. Wisconsin: Universidad de Wisconsin.

Grotberg, E. (1999). The International Resilience Research Project. En R.

Rosswith, (ed.), Psychologists facing the challenge of a global Culture with Human Rights and mental health, (pp. 237-256). Pasbst: Science Publishers.

Hampel, P., & Desman, C. (2006). Coping and quality of life among children and adolescents with attention deéficit/hyperactivity disorder. Prax Kinderpsychol Kinderpsychiatr, 55, 425-43.

Instituto Interamericano del Niño-IIN (2004). La explotación sexual de niños, niñas y adolescentes en América Latina, (2 ed.).

Kotliarenco, M. A., Cáceres, I., & Fontecilla, M. (1997). Estado del arte en resiliencia. Washington: Organización Panamericana de la Salud

Madaleno M. Riesgo en adolescentes. Adolescencia al día. Vol 1. Washington 1999;6-18.

Maddaleno, M., Morello, P., & Infante-Espínola, F. (2003). Salud y desarrollo de adolescentes y jóvenes en Latinoamérica y El Caribe: desafíos para la próxima década. *Salud Pública de México*, 45, 132-139

Melillo, A. (2005). docs.google.com. Recuperado el 11 de febrero de 2017, de Resiliencia.

Melillo. (2002): "Sobre la necesidad de especificar un nuevo pilar de la resiliencia", en "Resiliencia y subjetividad - Los ciclos de la vida" (en prensa).

Luthar, S., Cicchetti, D., y Becker, B. (2000). Research on resilience: Response to commentaries. *Child Development*, 71, 573-575.

ONU (2006). Violencia contra las niñas, niños y adolescentes: informe de la Secretaria Regional para el Estudio de América Latina, Cuba y República Dominicana en El Caribe. New York: Organización de las Naciones Unidas.

Ortigosa, J. M., Quiles, M. J., & Méndez, F. X. (2003). Manual de psicología de la salud con niños, adolescentes y familia. Madrid: Pirámide.

Piaget, J. (2001). La representación del mundo en el niño. Madrid: Morata.

Quintero, A. (2005). Resiliencia: contexto no clínico para trabajo social. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales Niñez y Juventud*, 3, 73-94.

Rodríguez Molinero L. *Revista española de pediatría: clínica e investigación*. 2007; 63: 29-37.

Rutter M. Resilience Adolescencia al día. Washington 1999 1-9

Rutter, M. (1999). Resilience concepts and findings: Implications for family therapy.

*Journal of Family Therapy*, 21, 119-144.

Van del Zaag, H. J., Grootenhuis, M. A., Last, B. F., & Derkx, H. H. (2004). Coping strategies and quality of life of adolescents with inflammatory bowel disease. *Quality of Life Research*, 13, 1011-1019.

Vera, B., Carbelo, B. y Vecina, M. L. (2006). La experiencia traumática desde la psicología positiva: resiliencia y crecimiento postraumático. *Papeles del Psicólogo*, 27, 40-49.

Werner, E. E. y Smith, R. S. (1982). *Vulnerable but invincible: A study of resilient children*. Nueva York: McGraw-Hill.

Werner, E. E. y Smith, R. S. (1992). *Overcoming the odds: high risk children from birth to adulthood*. Ithaca, NY: Cornell University Press.

Werner, en WALSH, F.: "El concepto de resiliencia familiar: crisis y desafío", en *Sistemas familiares*, año 14, nº 1, marzo de 1998, pág. 11

Zdanowicz, N., Janne, P., & Reynaert, C. H. (2004). ¿Juega el locus de control de la salud un papel clave en la salud durante la adolescencia? *European Journal of Psychiatric*, 18, 117-124

## ANEXOS

[https://docs.google.com/forms/d/1dqr8t\\_oi3s3BmjUwRENwY4XFyWeY\\_NZ3ok9R700EzDk/viewform?hl=es&edit\\_requested=true&fbclid=IwAR3C8YcRtAxGZRoXaYbSj0SwHJA8gex5N0sfG\\_6RUMEMeff8LSL7uvtf42c](https://docs.google.com/forms/d/1dqr8t_oi3s3BmjUwRENwY4XFyWeY_NZ3ok9R700EzDk/viewform?hl=es&edit_requested=true&fbclid=IwAR3C8YcRtAxGZRoXaYbSj0SwHJA8gex5N0sfG_6RUMEMeff8LSL7uvtf42c)