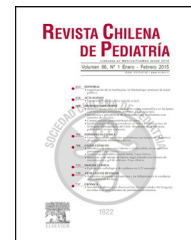




REVISTA CHILENA DE PEDIATRÍA

www.elsevier.es/rchp



ARTÍCULO DE REVISIÓN

Desarrollo psicosocial del adolescente



Verónica Gaete^{a,b}

^a SERJOVEN-Departamento de Pediatría y Cirugía Infantil Oriente, Facultad de Medicina, Universidad de Chile, Santiago, Chile

^b Centro de Adolescentes y Jóvenes, Departamento de Pediatría, Clínica Las Condes, Santiago, Chile

Recibido el 2 de agosto de 2014; aceptado el 1 de abril de 2015

Disponible en Internet el 2 de septiembre de 2015

PALABRAS CLAVE

Adolescencia;
Adolescentes;
Desarrollo
psicosocial;
Desarrollo
psicológico;
Desarrollo cognitivo

Resumen Resulta cada vez más necesario que los pediatras tengan mayores conocimientos de salud del adolescente. Para empezar, deben familiarizarse con el desarrollo psicosocial propio de este período, asunto indispensable para la atención del grupo etario. En este artículo se revisa el desarrollo psicosocial normal del adolescente con ese objetivo. La adolescencia es una etapa que se ha ido prolongando progresivamente, en la que ocurren cambios rápidos y de gran magnitud, que llevan a la persona a hacerse tanto biológica, como psicológica y socialmente madura, y potencialmente capaz de vivir en forma independiente. Son tareas del desarrollo de este período, la búsqueda y consolidación de la identidad y el logro de la autonomía. Si bien constituye un proceso de alta variabilidad individual en cuanto a su comienzo y término, a la progresión a través de sus etapas, a la sincronía del desarrollo entre los diversos ámbitos y en otros aspectos, el desarrollo psicosocial de este período tiende a presentar características comunes y un patrón progresivo de 3 fases: adolescencia temprana, media y tardía. En este artículo se describe el desarrollo psicológico, cognitivo, social, sexual y moral de los jóvenes en cada una de ellas.

© 2015 Sociedad Chilena de Pediatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

KEYWORDS

Adolescence;
Adolescents;
Psychosocial
development;
Psychological
development;
Cognitive
development

Adolescent psychosocial development

Abstract It is increasingly necessary that pediatricians have greater knowledge of adolescent health. To begin with they should be familiar with the psychosocial development of this period, an issue which is imperative for the health care of the age group. With that purpose, this article reviews the normal adolescent psychosocial development. Adolescence is a stage that has been progressively prolonged, during which fast and big changes occur, that lead human beings to become biologically, psychologically and socially mature, and potentially able to live independently. Developmental tasks of this period are the establishment of identity and the achievement of autonomy. Although it is a process of high individual variability in terms of its beginning and end, the progression through stages, the synchrony of development between the various areas, and in other aspects, the psychosocial development of this period usually

Correo electrónico: mgaete@med.uchile.cl

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rchipe.2015.07.005>

0370-4106/© 2015 Sociedad Chilena de Pediatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

have common characteristics and a progressive pattern of 3 phases: early, middle and late adolescence. Psychological, cognitive, social, sexual and moral development of young people in each of them are described in this article.

© 2015 Sociedad Chilena de Pediatría. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

Resulta cada vez más necesario que los pediatras tengan mayores conocimientos de salud del adolescente, entre otras cosas, debido al aumento del peso de este grupo etario –que tiene necesidades específicas– dentro de su población objetivo. Los cambios demográficos experimentados por la población chilena han modificado la distribución etaria de la población pediátrica, en la que han disminuido los individuos de menor edad y aumentado los mayores^{1,2}.

Como punto de partida, estos profesionales de la salud infanto-juvenil deben conocer y comprender el proceso de desarrollo psicosocial que se produce durante la adolescencia. Esto les resultará indispensable en la atención de este grupo etario, tanto para abordar a los adolescentes adecuadamente y realizar con ellos intervenciones de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación respecto de su salud integral, como para orientar a sus padres en cuanto a cómo apoyarlos para el logro de los objetivos de las mismas.

El conocimiento y consideración del grado de desarrollo psicosocial del joven no solo serán importantes para supervisar que su crecimiento y desarrollo se estén dando de manera normal, sino que tendrán una incidencia determinante en los diversos aspectos de su atención. De este dependerán, entre otras muchas cosas, el tipo de lenguaje que se tendrá que utilizar, la sintomatología que podrá relatar, los niveles de confidencialidad a garantizar al joven, la conciencia de problema y grado de motivación al cambio que podrá esperarse, el nivel de competencia que se le reconocerá para la toma de decisiones respecto de su salud, en qué medida podrá responsabilizarse de las indicaciones y cuánto se deberá involucrar a los padres en el manejo.

El objetivo de este artículo es llevar a cabo una revisión del tema del desarrollo psicosocial normal del adolescente, con el fin de aportar a los pediatras información relevante que les facilite la adecuada atención de sus pacientes pertenecientes a este grupo etario.

Para esta revisión se realizó una búsqueda bibliográfica en PubMed de los artículos de revisión del tema publicados entre el 1 de enero de 2003 y el 31 de marzo de 2014, en inglés y español. Las palabras clave empleadas para ello fueron «psychosocial development», «psychological development», «cognitive development», «social development», «sexual development» y «moral development», combinadas con los términos «adolescence» y «adolescents». Esta revisión bibliográfica se complementó con otras fuentes de información que se consideraron relevantes.

El proceso de adolescencia

El término adolescencia deriva del latín «adolescere» que significa «crecer hacia la adultez»^{3,4}. La adolescencia es aquella etapa del desarrollo ubicada entre la infancia y la adultez, en la que ocurre un proceso creciente de maduración física, psicológica y social que lleva al ser humano a transformarse en un adulto. En este período, en el que ocurren cambios rápidos y de gran magnitud, la persona se hace tanto biológica, como psicológica y socialmente madura y capaz de vivir en forma independiente (o más bien en camino hacia ello en la actualidad, aunque depende de las circunstancias).

Las características del desarrollo psicosocial normal en la adolescencia son el resultado de la interacción entre el desarrollo alcanzado en las etapas previas del ciclo vital, factores biológicos inherentes a esta etapa (el desarrollo puberal y el desarrollo cerebral propio de este período, fenómeno a la vez relacionado en parte con los cambios hormonales de la pubertad) y la influencia de múltiples determinantes sociales y culturales^{3,5-9}. En las últimas décadas se ha avanzado significativamente en el conocimiento del desarrollo cerebral que ocurre en esta etapa y su relación con las conductas de los adolescentes^{8,9}, cuyo análisis escapa al propósito de este artículo.

Existe escaso consenso respecto a cuándo comienza y finaliza la adolescencia³, entre otras cosas, porque si bien su inicio se asocia generalmente a fenómenos biológicos (pubertad) y su término a hitos psicosociales (adopción de roles y responsabilidades de la adultez), hay gran variabilidad individual en las edades en que ambos se producen. Aún así, resulta claro que esta etapa se ha prolongado por el adelanto de la pubertad evidenciado durante el siglo xx (relacionado con mejoras en la higiene, nutrición y salud infantil)⁴ y en especial por el retraso que se ha producido en el logro de la madurez social. Hoy en día los jóvenes demoran más tiempo en completar su educación, lo que retarda su incorporación a un trabajo estable y con ello la adquisición de su independencia y la adopción de roles propios de la adultez^{4,10,11}.

La adolescencia ha sido definida tradicionalmente por la Organización Mundial de la Salud como el período comprendido entre los 10 y 19 años de edad^{3,12,13}. Sin embargo, en los últimos años los especialistas en el área están tendiendo a considerar bajo su ámbito de acción a aquellos individuos entre 10 y 24 años –grupo denominado «población joven» o «gente joven»^{3,12,13}–, ya que actualmente este rango etario abarca a la mayoría de las personas que están pasando por los cambios biológicos y la transición en los roles sociales

que definieron históricamente la adolescencia⁴. Ello resulta congruente con lo explicitado en el párrafo anterior.

Fases y tareas de la adolescencia

Ningún esquema único de desarrollo psicosocial puede aplicarse a todo joven, pues la adolescencia constituye un proceso altamente variable en cuanto al crecimiento y desarrollo biológico, psicológico y social de las diversas personas. Además de las diferencias en cuanto a la edad en que los jóvenes inician y terminan su adolescencia, las variaciones individuales en la progresión a través de las etapas que a continuación describiremos pueden ser sustanciales. Así también, el proceso puede ser asincrónico en sus distintos aspectos (biológico, emocional, intelectual y social) y no ocurrir como un continuo, sino presentar períodos frecuentes de regresión en relación con estresores. Además, muestra diferencias y especificidades derivadas de factores como el sexo y etnia del joven, y del ambiente en que se produce (urbano o rural, nivel socioeconómico y educacional, tipo de cultura, etc.)^{3,5-7}.

Aun teniendo en cuenta las limitaciones previas, el desarrollo psicosocial en la adolescencia presenta en general características comunes y un patrón progresivo de 3 fases. No existe uniformidad en la terminología utilizada para designar estas etapas, sin embargo, lo más tradicional ha sido denominarlas adolescencia temprana, media y tardía³. Tampoco existe homogeneidad respecto a los rangos etarios que comprenderían, sin embargo, estos serían aproximadamente los siguientes¹⁴⁻¹⁷:

1. Adolescencia temprana: desde los 10 a los 13-14 años.
2. Adolescencia media: desde los 14-15 a los 16-17 años.
3. Adolescencia tardía: desde los 17-18 años en adelante.

Estas fases, que se abordarán en detalle posteriormente, se dan habitualmente de manera más precoz en las mujeres que en los hombres debido a que ellas inician antes su pubertad, y los cambios que involucran aumentan en complejidad a medida que los adolescentes progresan de una a otra.

De forma similar a lo que ocurre con las otras etapas del ciclo vital, la adolescencia posee sus propias tareas del desarrollo. Estas constituyen tareas que «surgen en cierto período de la vida del individuo cuya debida realización lo conduce a la felicidad y al éxito en las tareas posteriores, y cuyo fracaso conduce a la infelicidad del individuo, a la desaprobación de la sociedad, y a dificultades en el logro de tareas posteriores»⁵. El progreso del desarrollo se visualiza en la medida en que estas tareas se logran e integran con competencias que emergen posteriormente, llevando finalmente a un funcionamiento adaptativo durante la madurez.

La tarea central de este período fue definida por Erikson como la búsqueda de la identidad^{5,6,18}. Dicha identidad (el ¿quién soy yo?, un sentido coherente y estable de quién se es, que no cambia significativamente de una situación a otra) hace a la persona diferente tanto de su familia, como de sus pares y del resto de los seres humanos. El logro de una identidad personal hacia fines de la adolescencia y comienzos de la adultez involucra varios aspectos: la aceptación del propio cuerpo, el conocimiento objetivo y la aceptación de la

propia personalidad, la identidad sexual, la identidad vocacional, y que el joven defina una ideología personal (filosofía de vida), que incluya valores propios (identidad moral)^{5,18}. Este autoconocimiento, que no aparece como consecuencia inexorable del desarrollo, sino que es producto de un proceso activo de búsqueda¹⁸, hace necesario que el adolescente distinga entre quién es de verdad y quién desea ser, y se haga cargo tanto de sus potencialidades como de sus limitaciones. Lo logra solo después de que ha considerado seria y cuidadosamente varias alternativas en los diversos aspectos involucrados en la identidad y ha llegado a conclusiones por sí mismo. Los jóvenes pueden experimentar con distintas conductas, estilos y grupos de pares como una forma de buscar su identidad, proceso que también involucra algún grado de rebeldía respecto de la imagen familiar. Las personas que logran una identidad se sienten en armonía consigo mismas, aceptan sus capacidades y limitaciones¹⁹. Así también, una vez establecida esta identidad personal, adquieren una buena disposición para la intimidad y para comprometerse con una pareja y una vocación (además pueden hacerlo con una ideología política y creencia espiritual)¹⁹. La extensión actual del período adolescente impacta en el desarrollo de la identidad, que puede tardar más en consolidarse²⁰.

Otra tarea del desarrollo en la adolescencia es el logro de la autonomía^{15,20}, lo que ocurre cuando el joven llega a ser emocional y económicamente independiente de sus padres. Para conseguirlo, el adolescente deberá separarse progresivamente de su familia de origen, lo que habitualmente conlleva un grado de conflicto e incluso de rebeldía con sus padres. A la vez y como parte del mismo proceso, establecerá lazos emocionales cada vez más profundos (de amistad, de pareja) con personas de su misma edad, migrando así su centro de gravedad emocional desde la familia hacia el grupo de pares. Para alcanzar su autonomía, el joven tendrá también que adquirir destrezas vocacionales/laborales que le permitirán avanzar en el camino que lo llevará más temprano o más tarde a hacerse autosuficiente financieramente. Así entonces, hacia el término de la adolescencia y comienzos de la adultez, si el proceso ha sido favorable, la mayoría de los jóvenes logrará su autonomía psicológica (sentido de sí mismo que permite tomar decisiones, no depender de la familia y asumir funciones, prerrogativas y responsabilidades propias de los adultos), y dependiendo de las circunstancias, su independencia física (capacidad de dejar la familia y ganarse el propio sustento). Es importante que los padres faciliten que su hijo adolescente consolide una identidad propia y se haga independiente, tanto para favorecer su desarrollo saludable, como para que este vuelva a acercarse a la familia más tarde.

La adolescencia se caracteriza también por el desarrollo de competencia emocional y social^{15,20}. La primera se relaciona con la capacidad de manejar o autorregular las emociones y la segunda con la habilidad para relacionarse efectivamente con otros. Respecto de esta última, además de facilitar la progresiva autonomía, las relaciones con los pares cumplen otras funciones importantes, contribuyendo significativamente al bienestar y desarrollo psicosocial de los jóvenes^{14,20,21}. Influyen en el proceso de búsqueda y consolidación de la identidad, amplían la perspectiva de las costumbres y normas sociales, y proveen el contexto para el ejercicio de destrezas y la satisfacción de una serie de necesidades interpersonales (de intimidad, de validación mutua,

de pareja). La amistad también puede servir como un tampón que los protege de desarrollar problemas psicológicos ante experiencias vitales estresantes.

Los procesos previos se verán facilitados por una serie de fenómenos que ocurren durante la adolescencia, de los cuales, uno de los más importantes es el desarrollo de nuevas habilidades cognitivas^{6,15,16,22}. De acuerdo a las investigaciones de Piaget, durante esta etapa se avanza desde el pensamiento concreto (operatorio concreto) al abstracto (operatorio formal)^{6,16,22}. El joven se libera de la realidad concreta inmediata y se adentra en el terreno de los conceptos abstractos, en el mundo de las ideas. Pasa de ser un pensador concreto, que piensa acerca de las cosas que conoce o con las que tiene contacto directo, a ser un pensador abstracto, que puede imaginar cosas que no ha visto ni experimentado. El adolescente alcanza el pensamiento operatorio formal mediante un proceso gradual que lo dota de habilidades de razonamiento más avanzadas. Estas incluyen, entre otras, la habilidad de pensar en todas las posibilidades y la de razonamiento hipotético-deductivo, que le permiten una mejor resolución de problemas a través de explorar una amplia gama de alternativas de manera sistemática y lógica (deduciendo también sus posibles consecuencias). Además, lo faculta para entender y construir teorías (sociales, políticas, religiosas, filosóficas, científicas, etc.), participar en la sociedad y adoptar una actitud analítica (y frecuentemente crítica) con relación a las ideologías de los adultos, lo que habitualmente se acompaña de un deseo de cambiar la sociedad e incluso, si es necesario, de destruirla (en su imaginación) para construir una mejor. El pensamiento operatorio formal lo capacita también para reflexionar analíticamente sobre su propio pensamiento (pensar sobre el pensamiento) y para participar en matemáticas más avanzadas.

Los fenómenos previamente descritos y otros más se profundizarán a continuación, en el contexto de las diferentes etapas de la adolescencia y áreas del desarrollo psicosocial^{3,6,15,16,20}. Si bien las últimas se describen por separado, existe una interacción y un flujo constante entre ellas, que determina que lo que sucede en una tenga repercusión en las otras. En forma paralela, el desarrollo físico (incluyendo el cerebral) impacta significativamente en el funcionamiento en estas diversas áreas.

Adolescencia temprana

Los procesos psíquicos de la adolescencia comienzan en general con la pubertad y los importantes cambios corporales que trae consigo. El desarrollo psicológico de esta etapa se caracteriza por la existencia de egocentrismo, el cual constituye una característica normal de niños y adolescentes, que disminuye progresivamente, dando paso a un punto de vista sociocéntrico (propio de la adultez) a medida que la persona madura. Además, de acuerdo a Elkind²³, va variando en su naturaleza, calidad y características desde la infancia a la adolescencia, a medida que el desarrollo cognitivo progresa.

El egocentrismo adolescente se evidencia –entre otras cosas– a través de la existencia de un foco general en sí mismo y de los fenómenos a los que Elkind llama la «audiencia imaginaria» y la «fábula personal»²³. El adolescente se encuentra muy centrado en su propia conducta,

cambios corporales y apariencia física, y asume que los otros tienen perspectivas y valores idénticos(as) a los(as) suyos(as) («Es ridículo que mi profesora espere que yo haga todas esas tareas cuando tengo un campeonato este fin de semana»). Por otra parte, siente y cree que los demás –en especial sus pares– están tan preocupados de su apariencia y conducta como él mismo, y que son a la vez tan críticos o admiradores de estas como él mismo lo es. Así, construye en su propio pensamiento una «audiencia imaginaria» y reacciona ante ella. Siente que está constantemente sobre un escenario, como actor principal, y que es centro de atención de un público constituido por todos sus pares, sobre el cual proyecta sus autoevaluaciones tanto positivas como críticas, y también sus preocupaciones («¿Cómo me voy a tomar el remedio en el colegio? ¡Todos se van a dar cuenta de que tengo un problema!» o «¡No puedo ir a la fiesta con esta espinilla! ¡Todo el mundo me va a encontrar horrible!»)^{15,23}. Elegirá también –entre otras cosas– su vestimenta, peinado, accesorios, lenguaje y música, y tendrá conductas específicas (incluso de riesgo), para satisfacer y/o ser admirado por esta audiencia. La «fábula personal» se refiere a la creencia del adolescente de que es un ser único^{15,23}. Este fenómeno se aprecia en la convicción de que sus pensamientos, sentimientos, creencias, ideales y experiencias son muy especiales, incluso únicos(as), y que los demás son incapaces de llegar a entenderlos(as) («Nadie se ha sentido nunca como me siento yo»).

En el área del desarrollo psicológico, en esta etapa también ocurren otros fenómenos. Existe labilidad emocional –con rápidas y amplias fluctuaciones del ánimo y de la conducta («Mi hija puede estar riéndose conmigo en un minuto y gritándome al siguiente»)–, una tendencia a magnificar la situación personal («¡Me voy a morir si no voy a ese concierto!»), falta de control de impulsos, y necesidad de gratificación inmediata y de privacidad («Mi hijo vive encerrado en su pieza»). Además, aumenta la habilidad de expresión verbal y en el ámbito vocacional, los jóvenes presentan metas no realistas o idealistas (ser modelo top, estrella de rock, actor o actriz de cine, piloto de carreras, etc.).

El desarrollo cognitivo de esta etapa comprende el comienzo del surgimiento del pensamiento abstracto o formal. La toma de decisiones empieza a involucrar habilidades más complejas, que son esenciales para la creatividad y el rendimiento académico de un nivel superior. Estos cambios se manifiestan frecuentemente como un «soñar despierto», que no solo es normal, sino además importante para el desarrollo de la identidad, porque le permite al adolescente representar, explorar, resolver problemas y recrear importantes aspectos de su vida. Sin embargo, a estas alturas este tipo de pensamiento es lábil y oscilante, tendiendo aún a predominar el pensamiento concreto. En esta fase se produce un incremento de las demandas y expectativas académicas.

En el ámbito del desarrollo social, se inicia la movilización hacia afuera de la familia. Aumenta el deseo de independencia del joven y disminuye su interés por las actividades familiares. El adolescente empieza a poner a prueba la autoridad, evidencia más resistencia a los límites («¿Por qué me quieren ir a buscar a la fiesta a las 12? ¡A todo el mundo lo dejan hasta la una!»), a la supervisión y a aceptar consejos o tolerar críticas de parte de los padres. Se muestra insolente ocasionalmente y adquiere más

conciencia de que los padres no son perfectos. Todo ello causa cierta tensión con estos. Sin embargo, el joven continúa dependiendo de la familia como fuente de estructura y apoyo, entre otras cosas. El grupo de pares adquiere mayor importancia y el adolescente se hace más dependiente de las amistades como fuente de bienestar. El involucramiento con los pares se caracteriza por el contacto principalmente con aquellos del mismo sexo y la aparición de la necesidad de amistades exclusivas –mejor(es) amigo(s)–, con quienes divertirse y compartir secretos. Estas son idealizadas con frecuencia y pueden volverse intensas, generándose fuertes sentimientos de cariño hacia determinados pares, que pueden incluso llevar a dudas, temores, exploración y/o relaciones homosexuales^{3,16}. Debe destacarse que en esta etapa existe una importante susceptibilidad a la presión de los pares.

En cuanto al desarrollo sexual, en esta fase se produce una acentuada preocupación por el cuerpo y los cambios puberales. Las rápidas transformaciones corporales llevan al adolescente a preocuparse en forma creciente por su imagen, a focalizarse en hallazgos físicos triviales, a hacerse repetidamente la pregunta ¿soy normal? y a necesitar reafirmación de su normalidad. Está inseguro respecto de su apariencia y atractivo, y compara frecuentemente su cuerpo con el de otros jóvenes y con los estereotipos culturales («Mi hija pasa horas frente al espejo»). En esta etapa aparece pudor o inquietud de ser visto desnudo («Mi hija ya no me deja entrar a su pieza cuando se está vistiendo») y aumenta el interés en la anatomía y fisiología sexual, lo que incluye dudas y ansiedades acerca de la menstruación, las poluciones nocturnas, la masturbación, el tamaño de las mamas o el pene, entre otras cosas. La menarquia representa un hito para las mujeres, que puede acompañarse de confusión o vergüenza si no ha existido una preparación adecuada para enfrentarla. Por otra parte, se intensifican los impulsos de naturaleza sexual (que se alivian frecuentemente a través de la masturbación) y aparecen las fantasías sexuales y los «sueños húmedos» (poluciones nocturnas). Hombres y mujeres exploran roles de género más diferenciados (¿Cómo se comporta una mujer/un hombre?).

Por último, respecto del desarrollo moral, en esta etapa se avanza desde el nivel preconventional al convencional (Kohlberg)²⁴. En el primero, que es propio de la infancia, existe preocupación por las consecuencias externas, concretas para la persona. Las decisiones morales son principalmente egocéntricas, hedonistas, basadas en el interés propio, en el temor al castigo, en la anticipación de recompensas o en consideraciones materiales («Si me pillan fumando me van a matar» o «Mi mamá me dijo que me llevaría de compras si no tengo anotaciones negativas este mes»). En el segundo nivel existe preocupación por satisfacer las expectativas sociales. El adolescente se ajusta a las convenciones sociales y desea fuertemente mantener, apoyar y justificar el orden social existente («He decidido no tener relaciones sexuales hasta que me case, porque ello iría contra los valores de mi familia y de la Iglesia»).

Adolescencia media

El hecho central en este período es el distanciamiento afectivo de la familia y el acercamiento al grupo de pares.

Ello implica una profunda reorientación en las relaciones interpersonales, que tiene consecuencias no solo para el adolescente sino también para sus padres.

En cuanto al desarrollo psicológico, en esta etapa continúa aumentando el nuevo sentido de individualidad. Sin embargo, la autoimagen es muy dependiente de la opinión de terceros. El joven tiende al aislamiento y pasa más tiempo a solas, se incrementa el rango y la apertura de las emociones que experimenta, y adquiere la capacidad de examinar los sentimientos de los demás y de preocuparse por los otros. El egocentrismo es significativo, y durante décadas se le responsabilizó de generar en los adolescentes un sentimiento de invulnerabilidad que los predisponía a conductas de riesgo, las cuales son frecuentes en esta etapa. Se planteaba que esta sensación de omnipotencia les deterioraba el juicio y producía una falsa sensación de poder, que en situaciones críticas les acarrearba consecuencias negativas, pues los llevaba a tener convicciones tales como «nunca me voy a quedar embarazada» a pesar de tener relaciones sexuales no protegidas o «imposible que me convierta en un adicto» aunque consumiesen drogas. Sin embargo, la investigación reciente en neurodesarrollo ha demostrado que los adolescentes tienen conciencia de los riesgos que corren, pero esto no los inhibe de presentar estas conductas debido a que atraviesan por un período de incremento sustancial de la inclinación hacia la búsqueda de recompensas o sensaciones, lo que aumenta en presencia de pares. Ello sería producto de la maduración más temprana del sistema cerebral socioemocional que del sistema de control cognitivo, con el resultado de que, en condiciones de excitación emocional, el primero sobrepasa la capacidad regulatoria del segundo (todavía relativamente inmaduro). Así, en situaciones que son particularmente cargadas emocionalmente (p. ej., en presencia de otros jóvenes o cuando existe posibilidad de una recompensa), aumenta la probabilidad de que estas influyan en sus conductas más que la racionalidad^{8,9,20}.

También en el ámbito psicológico, en la adolescencia media persiste la tendencia a la impulsividad (otro factor relevante en las conductas de riesgo), siendo las aspiraciones vocacionales de los jóvenes menos idealistas ya.

El desarrollo cognitivo en esta etapa se caracteriza por un incremento de las habilidades de pensamiento abstracto y razonamiento («¡Al fin entiendo álgebra!»), y de la creatividad. El adolescente ya no acepta la norma, sino hasta conocer el principio que la rige. La posibilidad de razonar sobre su propia persona y los demás lo lleva a ser crítico con sus padres y con la sociedad en general. Cabe destacar, que el pensamiento puede revertir al nivel concreto en situaciones de estrés («Es difícil creer que esa adolescente a la que le acabamos de diagnosticar diabetes tenga promedio 6,7 en el colegio. ¡No parece entender nada de lo que le decimos!»). Por otra parte, aumentan significativamente las demandas y expectativas académicas. Se espera que durante este período el joven obtenga logros académicos y se prepare para el futuro.

Respecto del desarrollo social, en esta fase el involucramiento del adolescente en la subcultura de pares es intenso (alcanza su máximo). No existe otra etapa en la que el grupo de pares sea más poderoso e influyente. El joven adopta la vestimenta, la conducta y los códigos y valores de su grupo de pares («Mi hija siente que tiene que hacer exactamente lo mismo que sus amigas»), en un intento de separarse más

de la familia y encontrar su propia identidad. La presión de los pares puede influir tanto en forma positiva –motivándolo a destacar en lo académico, deportivo, a postergar el inicio de relaciones sexuales, etc.–, como negativa, favoreciendo por ejemplo que se involucre en conductas de riesgo. Las amistades y los grupos pasan a ser de ambos sexos, y frecuentemente se establecen relaciones de pareja. Las parejas desempeñan un rol progresivamente mayor a medida que avanza la adolescencia, sin embargo, las relaciones de amistad siguen siendo extremadamente importantes, ofreciendo compañía, un contexto para la apertura íntima y la satisfacción de otras necesidades.

A la vez, durante la adolescencia media el joven lucha para emanciparse de su familia. Muestra un franco menor interés por sus padres, volcando su motivación y tiempo libre principalmente hacia sus pares y a actividades fuera del hogar («Pasa todo el tiempo con los amigos. ¡No lo vemos nunca!») o a estar solo. Es esperable que en esta etapa el adolescente desafíe los valores y la autoridad de los padres («¡Es mi vida! ¡Puedo ir adonde yo quiera y con quien quiera!»), y ponga a prueba sus límites. Esta es una parte necesaria del proceso de crecer, pues para alcanzar la madurez, debe separar su propia identidad de aquella de su familia y avanzar en el desarrollo de su autonomía. El joven necesita demostrarse a sí mismo que es capaz de trazar su propio camino en la vida y que no necesita de las opiniones ni las directrices de sus padres. Busca activamente juicios y valores propios, sin aceptar ya automáticamente los de ellos. Magnifica los errores y contradicciones de estos para facilitar su proceso de desapego, llegando a descalificarlos con frecuencia. Como consecuencia de todo lo anterior y de la reacción de los padres a estos cambios, los conflictos padres-hijo alcanzan su máximo en este período.

En cuanto al desarrollo sexual, en la adolescencia media aumenta la aceptación del propio cuerpo y la comodidad con él. La mayoría de los adolescentes ha tenido ya gran parte de los cambios puberales y está menos preocupado de ellos. Sin embargo, los jóvenes dedican mucho tiempo a tratar de hacer su cuerpo más atrayente. Prueban su atractivo sexual experimentando con su aspecto (peinado, maquillaje, ropa, tatuajes y piercing pasan a ser muy importantes) y con su comportamiento (coqueteo). En este período se toma conciencia de la orientación sexual (¿Hacia quién me siento atraído sexualmente?) y aumenta el involucramiento en relaciones de pareja. Estas son habitualmente breves y utilitarias («Mi polola es la más 'rica' del colegio y tiene refugio en la nieve»), predominando en ellas la exploración, la búsqueda, la descarga de impulsos sexuales y el egocentrismo. Las relaciones de pareja pueden también comprender fantasías idealistas y románticas («Mi pololo y yo vamos a estar juntos para siempre. Vamos a casarnos y a tener hijos...»). Por último, en esta fase aumenta la experimentación de diversas conductas sexuales, incluyendo el inicio de relaciones coitales con cierta frecuencia²⁵.

El nivel de desarrollo moral en la adolescencia media corresponde generalmente al convencional, en el cual funcionan también la mayoría de los adultos.

Adolescencia tardía

Esta es la última etapa del camino del joven hacia el logro de su identidad y autonomía. Para la mayor parte de los

adolescentes es un período de mayor tranquilidad y aumento en la integración de la personalidad. Si todo ha avanzado suficientemente bien en las fases previas, incluyendo la presencia de una familia y un grupo de pares apoyadores, el joven estará en una buena vía para manejar las tareas de la adultez. Sin embargo, si no ha completado las tareas antes detalladas, puede desarrollar problemas con el aumento de la independencia y las responsabilidades de la adultez joven, tales como depresión u otros trastornos emocionales¹⁶.

En el ámbito del desarrollo psicológico, en esta etapa la identidad se encuentra más firme en sus diversos aspectos. La autoimagen ya no está definida por los pares, sino que depende del propio adolescente. Los intereses son más estables y existe conciencia de los límites y las limitaciones personales. Se adquiere aptitud para tomar decisiones en forma independiente y para establecer límites, y se desarrolla habilidad de planificación futura. Existe gran interés en hacer planes para el futuro, la búsqueda de la vocación definitiva apremia más y las metas vocacionales se vuelven realistas. Idealmente el joven realizará una elección educacional y/o laboral que concilie sus intereses, capacidades y oportunidades. Avanza en el camino hacia la independencia financiera, la que logrará más temprano o más tarde, dependiendo de su realidad. Aumenta el control de impulsos, se puede postergar ya la gratificación y aparece la capacidad de comprometerse.

En cuanto al desarrollo cognitivo, en la adolescencia tardía existe un pensamiento abstracto firmemente establecido. Si las experiencias educativas han sido adecuadas, se alcanza el pensamiento hipotético-deductivo propio del adulto. Aumenta la habilidad para predecir consecuencias y la capacidad de resolución de problemas («He estado informándome y conversando del tema, y me parece que puedo enfrentarlo de 3 maneras. Puedo...o...o..., pero creo que la última es la mejor porque...»).

El desarrollo social en esta etapa se caracteriza por una disminución de la influencia del grupo de pares, cuyos valores se hacen menos importantes a medida que el adolescente se siente más cómodo con sus propios principios e identidad. Las amistades se hacen menos y más selectivas. Por otra parte, el joven se reacerca a la familia, aumentando gradualmente la intimidad con sus padres si ha existido una relación positiva con ellos durante los años previos. Ya ha alcanzado un grado suficiente de autonomía, se ha convertido en una entidad separada de su familia, y ahora puede apreciar los valores y la experiencia de sus padres, y buscar (o permitirles) su ayuda, pero en un estilo de interacción que es más horizontal. La relación padres-hijo alcanza nuevas dimensiones, que acrecientan el desarrollo personal y familiar, cuando el clima es de verdadero respeto y valoración de las diferencias.

Respecto del desarrollo sexual, en la adolescencia tardía se produce la aceptación de los cambios corporales y la imagen corporal. El joven ha completado ya su crecimiento y desarrollo puberal, los que no le preocupan a menos que exista alguna anomalía. Acepta también su identidad sexual, con frecuencia inicia relaciones sexuales²⁵ y aumenta su inclinación hacia relaciones de pareja más íntimas y estables, las que comprenden menos experimentación y explotación, estando más basadas en intereses y valores similares, en compartir, y en la comprensión, disfrute y cuidado mutuo.

Por último, desde la perspectiva del desarrollo moral, en esta etapa la mayoría de los adolescentes funciona en el nivel convencional, alcanzando solo algunos el posconvencional. En este último y avanzado nivel, existe eminentemente preocupación por principios morales que la persona ha escogido por sí misma. El acercamiento a los problemas morales ya no se basa en necesidades egoístas o en la conformidad con los otros o con la estructura social, sino que depende de principios autónomos, universales, que conservan su validez incluso más allá de las leyes existentes («Si bien estoy súper comprometida con mi religión, no comparto algunas de sus enseñanzas, porque yo veo que la realidad es distinta»)²⁴.

Para finalizar, debe destacarse que el desarrollo no llega a su fin con el término de la adolescencia y que el adulto joven que emerge de este proceso no es un «producto acabado». El desarrollo es un proceso que tiende a continuar a lo largo de toda la vida, por lo que si bien los cambios futuros pueden no ser tan rápidos y tumultuosos, los adultos jóvenes se verán enfrentados a otras tareas del desarrollo –tales como la adquisición de la capacidad para establecer relaciones íntimas estables–, cuyo logro dependerá en gran parte de la resolución saludable del proceso adolescente.

Conclusiones

La adolescencia es un período de la vida que se ha prolongado por el adelanto de la pubertad y el retraso de la madurez psicossocial. Constituye un proceso altamente variable en cuanto a su edad de inicio y término, a la progresión a través de sus etapas y a la sincronía del desarrollo en las distintas áreas, evidenciando también diferencias debidas a otros factores como el sexo, la etnia y el ambiente del individuo. Aún así, el desarrollo psicossocial en este período presenta características comunes y un patrón progresivo de 3 fases: adolescencia temprana, media y tardía. Una de las tareas del desarrollo de esta etapa de la vida es la búsqueda y consolidación de la identidad en sus diversos aspectos. Otra es el logro de la autonomía psicológica y la independencia financiera, que se alcanzará más temprano o más tarde, dependiendo de la realidad del joven. Este período se caracteriza también por el desarrollo de competencia emocional y social. Los procesos previos se verán facilitados por la aparición del pensamiento abstracto. Durante las diversas fases de la adolescencia el joven irá experimentando una serie de cambios a nivel psicológico, cognitivo, social, sexual y moral –que repercuten entre sí y a la vez están influidos por el desarrollo físico (incluyendo el cerebral)– los cuales le permitirán ir logrando progresivamente las tareas antes descritas. La familia se verá sometida a tensiones durante esta etapa, siendo importante que favorezca que el joven consolide una identidad propia y se haga independiente. Si todo ha evolucionado favorablemente, a fines de la adolescencia el individuo estará en buena situación para enfrentar las tareas de la adultez joven. Si no es así, puede presentar problemas en las etapas posteriores del desarrollo.

Nota en relación con la terminología: A lo largo de este artículo, cuando se hace mención de «el» o «los» adolescente(s) o joven(es), se está aludiendo a personas de ambos sexos de estas edades. Así también, bajo la denominación

«padre(s)» se incluye a la(s) madre(s) y a otros adultos que ejerzan el rol parental.

Conflicto de intereses

Este trabajo cumple con los requisitos sobre consentimiento/asentimiento informado, comité de ética, financiación, estudios animales y sobre la ausencia de conflicto de intereses según corresponda.

Referencias

1. Ministerio de Salud, Gobierno de Chile. Programa Nacional de Salud de la Infancia con Enfoque Integral. Primera Edición. Santiago, agosto de 2013.
2. Instituto Nacional de Estadísticas. Chile hacia el 2050. Proyecciones de Población. Monografías estadísticas n.º 1, año 1. Santiago, agosto de 2005.
3. A new approach to classifying adolescent developmental stages. En: Breinbauer C, Maddaleno M. Youth: Choices and change. Promoting healthy behaviors in adolescents. Washington, D.C.: Pan American Health Organization; 2005.p. 257-68. (Scientific and Technical Publication No. 594).
4. Sawyer S, Afifi R, Bearinger L, et al. Adolescence: A foundation for future health. *Lancet*. 2012;379:1630–40.
5. Florenzano R. Aspectos biopsicosociales del crecimiento y desarrollo. En: Maddaleno M, Florenzano R, editores. Guías curriculares. Salud integral del adolescente. Santiago: Corporación de Promoción Universitaria; 1996. p. 31–41.
6. Hazen E, Schlozman S, Beresin E. Adolescent psychological development: A review. *Pediatr Rev*. 2008;29:161–8.
7. Pumariega A, Joshi Sh. Culture and development in children and youth. *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am*. 2010;19:661–80.
8. Steinberg L. A social neuroscience perspective on adolescent risk-taking. *Dev Rev*. 2008;28:78–106.
9. Konrad K, Firk C, Uhlhaas PJ. Brain development during adolescence: Neuroscientific insights into this developmental period. *Dtsch Arztebl Int*. 2013;110:425–31.
10. Cohen P, Kasen S, Chen H, Hartmark C, Gordon K. Variations in patterns of developmental transitions in the emerging adulthood period. *Dev Psychol*. 2003;39:657–69.
11. Neinstein L. The new adolescents: An analysis of health conditions, behaviors, risks, and access to services among emerging young adults, 2013 [último acceso 12 Abr 2014]. Disponible en: http://www.usc.edu/student-affairs/Health_Center/thenewadolescents/
12. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia y plan de acción regional sobre los adolescentes y jóvenes 2010-2018. Washington, D.C: OPS; 2010.
13. WHO Technical Report Series 886. Programming for adolescent health and development: report of a WHO/UNFPA/UNICEF Study Group on Programming for Adolescent Health. Geneva: World Health Organization; 1999.
14. Gutgesell M, Payne N. Issues of adolescent psychological development in the 21st century. *Pediatr Rev*. 2004;25:79–85.
15. Hornberger L. Adolescent psychosocial growth and development. *J Pediatr Adolesc Gynecol*. 2006;19:243–6.
16. Radzik M, Sherer S, Neinstein L. Psychosocial development in normal adolescents. En: Neinstein L, Gordon C, Katzman D, Rosen D, Woods E, editores. Adolescent health care. A practical guide. 5th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins; 2008. p. 27–31.
17. Adolescence (11 to 21 Years). En: Hagan J, Shaw J, Duncan P, eds. Bright futures: Guidelines for health supervision of infants, children, and adolescents. 3rd ed. Elk Grove Village, IL: American Academy of Pediatrics; 2008.p.515-75.

18. Muuss R. Erik Erikson's theory of identity development. En: Muuss R, editor. *Theories of adolescence*. 6th ed. New York: McGraw-Hill; 1996. p. 42–57.
19. Muuss R. Theoretical expansion and empirical support for Erikson's theory. En: Muuss R, editor. *Theories of adolescence*. 6th ed. New York: McGraw-Hill; 1996. p. 58–83.
20. Sanders RA. Adolescent psychosocial, social, and cognitive development. *Pediatr Rev*. 2013;34:354–8.
21. Culbertson J, Newman J, Willis D. Childhood and adolescent psychologic development. *Pediatr Clin North Am*. 2003;50:741–64.
22. Muuss R. Jean Piaget's cognitive theory of adolescence. En: Muuss R, editor. *Theories of adolescence*. 6th ed. New York: McGraw-Hill; 1996. p. 140–75.
23. Muuss R. Social cognition. Part 2: David Elkind's theory of adolescent egocentrism. En: Muuss R, editor. *Theories of adolescence*. 6th ed. New York: Random House; 1988. p. 264–78.
24. Muuss R. Lawrence Kohlberg's cognitive-developmental approach to adolescent morality. En: Muuss R, editor. *Theories of adolescence*. 6th ed. New York: McGraw-Hill; 1996. p. 176–95.
25. 7.^a Encuesta Nacional de Juventud 2012. Instituto Nacional de la Juventud, Ministerio de Desarrollo Social, Gobierno de Chile, agosto de 2013.