



## El talento de los adolescentes



J.A. Marina

Catedrático de Filosofía. Director de la Universidad de Padres (UP)

*Pediatr Integral 2014; XVIII(1): 48-51*

### El desconcierto de los adultos

Por el bien de los adolescente es urgente cambiar la percepción que se tiene de la adolescencia, y en esta tarea los pediatras pueden jugar un papel decisivo. Por eso voy a dedicar a este tema varios artículos. Cuando se habla de adolescencia se hace en tono preocupado o indignado. Las noticias siempre son negativas. Abundan libros apocalípticos del estilo de “¡Socorro! ¡Tengo un hijo adolescente!” (Bayard y Bayard, 2004). “Mi adolescente me vuelve loco” (Bradley, 2004) “Esos adolescentes que nos dan miedo” (Coslin, 2010). Uno de los libro más completos en español sobre adolescencia lleva como subtítulo “Riesgos, problemas y trastornos” (Toro, 2010). Michel Fize, un conocido experto en estos temas, señala que “nuestro conocimiento actual de los adolescentes proviene casi exclusivamente del estudio de sujetos enfermos. Los adolescentes felices, como los pueblos felices, no tienen historia”. Esto puede provocar lo que los psicólogos llaman *self-fulfilling prophecy*, una profecía que se cumple por el hecho de enunciarla. Hay que tener en cuenta que la adolescencia no es un hecho biológico –eso es la pubertad– sino cultural y que, por lo tanto, depende de la interpretación cultural que se la dé. En primer lugar, no hay “una” adolescencia, sino distintos tipos de adolescentes, como ha estudiado Javier Elzo (Elzo, 2008). Las encuestas nos dicen que la mayoría de los adolescentes atraviesan esa época sin grandes problemas, pero, como señala Fize, muchos “han interiorizado la idea de la supuesta crisis de la adolescencia. Repetir tanto que la adolescencia es un problema “ induce en los jóvenes una actitud que viene a corroborar la imagen que se les envía” (Fize, 2009). Didier Pleux ha acusado a influyentes psicólogos como

François Dolto, de haber convertido la adolescencia en una “crisis programada”. “La creencia profunda en la fragilidad del adolescente conduce irremediamente a los padres, si se adhieren a las tesis doltonianas, a educar con enormes cautelas (...) Cuando en la consulta pregunto a un adolescente lo que hace en casa para ayudar en las tareas domésticas, oigo un vago: “Soy solo un adolescente”. En realidad, es un “adolescente rey”, que disfruta de la permisividad educativa de los padres, de los adultos; un niño que, ciertamente, ha crecido, pero que conserva las mismas convicciones que cuando era mas pequeño: hacer todo lo necesario para que la vida sea agradable y con las menores restricciones posibles, los menos frenos posibles a su principio del placer” (Pleux, 2008).

Los padres tienen miedo, y el miedo ha invadido las consultas de los psiquiatras infantiles (Jeammet, 2008). Muchos problemas se patologizan. Una parte importante de los padres que llevan a sus hijos a psicólogos clínicos lo hacen por problemas escolares no patológicos. Pero no podemos olvidar que, según la OMS, entre un 10 y un 20% de los adolescentes europeos padecen algún problema de salud mental y advierte que en el 2020 será la primera causa de discapacidad entre los jóvenes (Hidalgo y cols., 2012). Según el Departamento de Salud de EE. UU. el 20% de los niños y adolescentes tienen al menos un problema de salud mental y en el 11% de esa población eso provoca un deterioro importante en su vida (Galanter y Jensen, 2011). A juicio de algunos expertos, una parte importante de estos trastornos son socialmente inducidos. “Cuando aparece el desorden, ¿no será sobre todo de naturaleza social, el fruto amargo de una sociedad exigente, humillante, injusta y llena de creencias de las que son víctimas

### Consultorio abierto

Envíe su consulta a: J.A. Marina. E-mail: [jamarina@telefonica.net](mailto:jamarina@telefonica.net)

los más débiles que son, por desgracia, los más jóvenes?” (Fize, 2009). La adolescencia se ha ampliado como etapa educativa y, sin embargo, la consideramos una etapa de autonomía en la que no nos atrevemos a intervenir. Damon, uno de los grandes expertos en psicología de la adolescencia, director de la última edición del *Handbook of Child Psychology* de la editorial Wiley, advertía ya hace veinte años de que se estaba produciendo un grave deterioro en la educación de los adolescentes (Damon, 1995). Parece que los adultos no sabemos qué hacer con esa edad. En un reciente libro, la profesora de la Válgoma ha estudiado la caótica legislación sobre adolescentes, que dificulta la tarea educativa de los padres (Valgoma, 2013). En 2007, aprovechando una ley de Adopción Internacional se suprimió en España un párrafo del artículo 154 del Código civil que al referirse a los deberes de los padres hacia los hijos decía: “los padres podrán corregir moderada y razonablemente a los hijos”. Al día siguiente los titulares de la prensa fueron: “suprimida la bofetada del Código civil”, “el Código civil acaba con el maltrato físico”, afirmaciones que nada tenían que ver con la realidad. En nuestra área cultural la preocupación es tan grande que, en 2005, el muy serio INSERM (*Institute National de la sante et de la recherche médicale*) recomendó la detección precoz de los “trastornos de conducta”. El texto insiste en la posibilidad de identificar los factores de riesgo que permiten, desde los tres primeros años de vida, pronosticar comportamientos desviados; propone identificar los factores prenatales y perinatales, genéticos, ambientales y ligados al temperamento, susceptibles de predecir trastornos futuros; evoca rasgos de carácter tales como “la frialdad afectiva, la tendencia a la manipulación, el cinismo”, sugiere observar cuidadosamente a fin de poder intervenir lo antes posible todo aquello que revele “indocilidad, hetero-agresividad, débil control de las emociones, impulsividad, índice bajo de moralidad, etc.” (Meirieu, 2009). ¿Desde los tres años!

Todos estos hechos, más la presión comercial sobre los adolescentes, la apelación a medidas jurídicas como la reducción de la edad penal, la claudicación educativa, el miedo a hablar de valores morales (Garrido) hacen imprescindible replantearse el tema de la adolescencia y, sobre todo, del modelo que los adultos proyectamos sobre ellos. El nuevo modelo debe ser a la vez más optimista y más exigentes. Como señala Damon, es preciso tener mayores expectativas sobre nuestros adolescentes. UNICEF publicó el año 2011 un informe sobre la adolescencia, subtítulo “Una época de oportunidades”. En España vamos sensibilizándonos ante este problema. La Junta de Andalucía ha publicado un estudio sobre la promoción del desarrollo adolescente (Oliva 2008, Oliva 2011).

Así interpreto la reciente creación del “Centro Reina Sofía sobre Adolescencia y Juventud”, a cuyo Comité científico pertenezco. Al titular este artículo “El talento de los adolescentes” quiero enfatizar este nuevo enfoque de la adolescencia. Entiendo por “talento” la capacidad para elegir bien las metas y movilizar los conocimientos, las emociones y las fortalezas necesarias para alcanzarlas. Es, pues, la inteligencia en acción.

### El cerebro adolescente

El nuevo modelo basado en el desarrollo del talento adolescente tiene una seria fundamentación científica. Eric Jensen,

especialista en las bases neuronales del aprendizaje, afirma que uno de los diez mayores descubrimientos sobre el cerebro de los últimos años es que “la conducta de los adolescentes (*teenage behavior*) responde no solo a los cambios hormonales, sino sobre todo a rápidos y masivos cambios ocurridos en la reorganización sináptica” (Jensen, 2005). Los neurólogos saben muy bien que el cerebro pasa por “periodos sensitivos”, en que su capacidad de aprender es mayor. La adolescencia puede ser uno de esos periodos. Durante esos años, la neuroplasticidad aumenta, se reorganizan las sinapsis, la mielinización permite una mayor rapidez de transmisión, el cerebro entero se hace más eficiente. Para los expertos, todo esto convierte la adolescencia en un periodo de especial importancia para la educación y para la adaptación al medio social. Es, tal vez, la última oportunidad para el sujeto de “customizar” su cerebro (Spear, 2010). El doctor Jay Giedd, del *National Institute of Mental Health* ha investigado la evolución cerebral de 145 niños sanos, sometiéndoles a un examen por RMI cada dos años, desde los 4 a los 21. Los estudios mostraron un gran aumento de la sustancia gris durante la adolescencia (Giedd y cols. 1999). Eso permite a los adolescentes mejorar en todas las áreas de aprendizaje, y determinar así su futuro. “Los adolescentes –comenta Giedd– suelen desear experimentar con drogas y alcohol. Suelo mostrarles los datos de mis investigaciones y les digo: “Lo que hagas esta noche, puede estar afectando su cerebro no para este fin de semana, sino para los próximos ochenta años de tu vida” (Vedantam, 2001).

Hasta ahora se atribuía a la lenta maduración de los lóbulos frontales la dificultad que tienen los adolescentes para controlar su impulsividad. Pero Goldberg, un neurólogo especializado en los sistemas ejecutivos, piensa que tal vez la realidad funciona al revés de lo que pensamos. No es la tardía maduración de las áreas frontales la que explica la irresponsabilidad adolescente, sino una educación en la irresponsabilidad la que retrasa esa maduración neuronal. Escribe: “Los científicos han sabido desde hace años que la estimulación sensorial temprana promueve el desarrollo visual en los lóbulos occipitales, y la privación sensorial en el comienzo de la vida retrasa su desarrollo. ¿Es posible que la estimulación social sea al desarrollo de la corteza frontal lo que la estimulación visual es al desarrollo de la corteza occipital? (...) Puede plantearse aún una pregunta más audaz. ¿Es posible que el desarrollo moral implique a la corteza frontal igual que el desarrollo visual implica a la corteza occipital y el lenguaje a la temporal?” (Goldberg, 2002).

### Necesidades, recursos y tareas

Todos cambiamos a lo largo de su vida, por eso los nuevos tratados de psicología evolutiva no terminan en la infancia, sino en la ancianidad. Cada etapa tiene sus propias necesidades, sus propios recursos y sus propias tareas evolutivas.

Michel Fize señala las siguientes necesidades adolescentes: 1) necesidad de confianza; 2) necesidad de diálogo; 3) necesidad de autonomía; 4) necesidad de responsabilidades; 5) necesidad de seguridad; 6) necesidad de afecto; 7) necesidad de esperanza; 8) necesidad de la presencia adulta; 9) necesidad del sentimiento de pertenencia y de reconocimiento; y 10) Necesidad de intimidad (Fize, 2009).

Los recursos de que disponen los adolescentes merecen un estudio detallado. Ya he mencionado los recursos biológicos, pero hay que mencionar también los que le proporcionan (o les rehusa) el entorno: educativos, familiares, económicos, tecnológicos. Más tarde mencionaré los factores de riesgo y de protección porque son un elemento importante. La importancia que tiene el influjo social en los adolescentes hace imprescindible educarle a través del entorno.

Respecto a las tareas evolutivas, el programa “Raising Teens” del *Harvard Family Project* señala las diez principales (Simpson, 2010):

1. Adaptar el comportamiento a un cuerpo sexualmente y afectivamente maduro.
  - i. Aprender a manejar los cambios biológicos y los sentimientos sexuales.
  - ii. Llevar una conducta sexual sana.
  - iii. Establecer la propia identidad sexual.
  - iv. Desarrollar las habilidades para las relaciones románticas.
2. Desarrollar y aplicar las habilidades del pensamiento abstracto.
  - i. Comprender y coordinar ideas abstracta.
  - ii. Pensar acerca de posibilidades.
  - iii. Intentar hipótesis.
  - iv. Proyectar (*to think ahead*).
  - v. Pensar sobre el pensamiento.
  - vi. Construir filosofías.
3. Desarrollar y aplicar un nivel más complejo de toma de perspectivas.
  - i. Ponerse en el lugar de otra persona.
  - ii. Considerar a la vez la perspectiva propia y la de otros.
  - iii. Utilizar esta habilidad para resolver conflictos.
4. Desarrollar y aplicar nuevas habilidades de pensamiento en áreas como toma de decisiones, resolución de problemas y resolución de conflictos.
  - i. Planes hacia el futuro.
  - ii. Estrategias de decisión más sofisticadas.
  - iii. Resolución de problemas y conflictos.
  - iv. Moderar la toma de riesgos.
5. Identificar normas morales significativas, valores y sistemas de creencias:
  - i. Criticar las creencias infantiles.
  - ii. Adopción de valores personales.
6. Comprender y expresar emociones más complejas, propias y ajenas:
  - i. Pensar abstractamente sobre emociones.
7. Formar amistades que ayuden (*supportives*):
  - i. Pasar de amistades basadas en compartir aficiones a la fundada en compartir ideas o sentimientos.
  - ii. Mutua confianza y comprensión.
8. Establecer aspectos claves de la identidad.
9. Pedir un aumento de responsabilidad y de roles maduros.
10. Renegociar las relaciones con los adultos.

### Los programas educativos

Empezamos a disponer de estrategias educativas adecuadas a los procesos del cerebro adolescente, como las recopiladas por Sheryl G. Feinstein (Feinstein, 2009). También

son muy importante los programas de ayuda positiva a los jóvenes. Numerosas investigaciones han demostrado la influencia positiva de factores concretos: preocupación por la salud (Martínez-Gonzalez y Robles), respeto a las normas (Schwart), valores prosociales (Hansen y Graham), interés por el deporte (Donato), preocupación por la convivencia (Kubicka), valores trascendentes (Roehlkepartain EC, King PE, Wagener L y Benson PL), un temperamento resiliente, una orientación social positiva, buenas capacidades cognitivas (Radke Yarrow y Sherman), las relaciones de apoyo mutuo, y la vinculación afectiva con los cuidadores desde la niñez (Werner y Smith). Se ha comprobado que “los lazos sociales fuertes con adultos prosociales inhiben el abuso de las drogas” (Hawkins, Kosterman, Maguin, Catalano y Arthur), y la importancia de comportamientos prosociales para un desarrollo positivo (Eisenberg y Morris). En los últimos años se ha demostrado que el buen desarrollo de las funciones ejecutivas mejora los resultados académicos y disminuye las conductas de riesgo. Al estudio de este asunto está orientada la cátedra que dirijo en la Universidad Antonio de Nebrija, sobre funciones ejecutivas y educación.

Se va consiguiendo un acuerdo básico y amplio de los investigadores sobre los factores de protección que ayudan al buen desarrollo adolescente y juvenil. Silberstein y Lerner han identificado 40 (veinte internos, educativos; y veinte externos, contextuales, sociales).

Los recursos internos son: 1) logro y motivación en la escuela; 2) participación activa en el aprendizaje escolar; 3) tareas domésticas a las que dedica al menos una hora al día; 4) vínculos afectivos con el colegio; 5) leer por el placer de leer; 6) cuidar y ayudar a otras personas; 7) dar importancia a la igualdad y a la justicia social; 8) integridad; 9) honestidad; 10) responsabilidad; 11) autocontrol; 12) planificar y tomar decisiones; 13) competencia interpersonal (empatía, sensibilidad, habilidades para las relaciones sociales); 14) competencia cultural (se siente bien y sabe convivir con personas de otras culturas); 15) habilidades de resistencia (a la presión negativa del grupo); 16) resolución pacífica de los conflictos; 17) poder personal (tiene control de lo que sucede); 18) autoestima alta; 19) sentido de la vida; y 20) visión positiva de su futuro personal.

Los factores sociales, que tienen también gran relevancia educativa, son: 1) apoyo familiar; 2) comunicación familiar positiva; 3) relaciones con otros adultos que dan apoyo; 4) vecindario que cuida; 5) entorno escolar que cuida y ama; 6) padres que participan en la escuela; 7) comunidad que valora a los jóvenes; 8) jóvenes que realizan funciones en la comunidad; 9) servicio a los demás; 10) seguridad; 11) límites familiares (normas, consecuencias y supervisión); 12) límites escolares; 13) límites en el vecindario; 14) adultos que son modelo de comportamiento responsable y positivo; 15) influencia positiva de los amigos; 16) altas expectativas (animarles a hacerlo bien); 17) actividades creativas; 18) programas para jóvenes (deportes, clubs, organizaciones escolares o juveniles); 19) comunidades religiosas; y 20) pasar suficiente tiempo en casa.

Se ha estudiado la relación entre estos recursos y la incidencia de conductas de riesgo mediante encuestas a 150.000

alumnos de Secundaria (6° a 12° grado), en 202 ciudades de EE. UU. En lo referente al consumo de alcohol, tomando como referencia haber bebido tres veces o más en el último mes o haberse emborrachado en las dos últimas semanas, los resultados son:

Ha bebido el 45% de los chicos y chicas que tienen entre 0 y 11 recursos en total, de la lista anterior; el 26% de los que poseen entre 11-20 recursos; el 11% de los que posee 21-30 recursos, y el 3% de chicos y chicas con 31-40 recursos (Silbereisen y Lerner, 2007).

Para promover estos factores de protección social se están poniendo en marcha Programas de Desarrollo Positivo de los Jóvenes. Catalano y Toumbourou han analizado 25 programas de desarrollo positivo de los jóvenes, que aumentaban los siguientes recursos preventivos entre sus participantes:

- a. Mejoras de la competencia emocional: autocontrol, tolerancia a la frustración, empatía, expresión de los sentimientos.
- b. Mejoras de la competencia social: habilidades interpersonales, asertividad, eficacia personal en el rechazo al consumo de drogas, adaptación y afrontamiento de los problemas en el grupo de amigos, mejor aceptación de la autoridad, mejores relaciones interraciales.
- c. Mejoras en la competencia cognitiva: toma de decisiones, resolución de problemas, mejores hábitos de salud, mejores prácticas de protección en las relaciones sexuales.
- d. Mejor vinculación afectiva y comunicación con los padres.
- e. Mejor aceptación de las normas prosociales sobre el consumo de drogas.
- f. Mejores resultados escolares, más sentimientos de pertenencia a la escuela, más regularidad de asistencia a clase, menos fracaso en secundaria, y más probabilidad de seguir los estudios superiores.
- g. Mayor participación en actividades cívicas y mejor uso de los servicios sociales.

Los programas que han tenido más éxito (PATHS, *Adolescent Transition Program*, *Child Development Project*, *Life Skills Training*, *Social Competence Promotion Program*, *Growing Healthy*, *Project ALERT* y otros) tienen como objetivo desarrollar al menos cinco de estos factores de protección (Catalano, Toumbourou, 2009).

De estos programas hablaré en el próximo artículo.

## Bibliografía

1. American Psychological Association. Report of the Task force on Sexualization of Girls. Washington: APA; 2007.
2. Bayard RT, Bayard J. ¡Socorro! Tengo un hijo adolescente. Barcelona: Temas de hoy; 2004.
3. Bradley MI. Mon ado me rend fou. Quebec: Les edition de l'homme; 2004.
4. Catalano RF, Toumbourou JW. Positive Youth Development. The Encyclopedia of Positive Psychology, Wiley-Blackwell, Chichester; 2009.
5. Coslin P. Ces ados qui nous font peur. París: Armand Colin; 2010.
6. Damon W. Greater Expectations, Overcoming the culture of indulgence in America's homes and schools. Nueva York: The Free Press; 1995.
7. Elzo J. La voz de los adolescentes. Madrid: PPC; 2008.
8. Feinstein SG. Secrets of the Teenage Brain. Thousand Oaks (CAL): Corwin; 2009.
9. Fize M. L'adolescent est une personne. París: Le Seuil; 2006.
10. Fize M. Antimanuel d'Adolescence. Québec: Les éditions de l'homme; 2009.
11. Galantyer CA, Jensen PS. Salud mental en niños y adolescentes. Buenos Aires: Panamericana; 2011.
12. Giedd J, Blumenthal J, Jeffries NO, Castellanos F, Liu H, et al. Brain development during childhood and adolescence: A longitudinal MRI study. Nature Neuroscience. 1999; 2 (10): 861-3.
13. Goldberg E. El cerebro ejecutivo. Barcelona: Crítica; 2002.
14. Hidalgo MI, Redondo AM, Castellano G. Medicina de la adolescencia. Atención Integral. SEMA; 2012.
15. Jeammet P. Pour nos ados, soyon adultes. París: Odile Jacob; 2008.
16. Jensen PS, Knapp P, Mrazek DA. Toward a New Diagnostic System for Child Psychopathology. Moving Beyond the DSM. Nueva York: The Guilford Press; 2006.
17. Jensen P, Hoagwood K. Improving children's mental health through parents empowerment. Nueva York: Oxford University Press; 2008.
18. Jensen E. Teaching with the Brain in Mind, Association for Supervision and Curriculum development. Virginia: Alexandria; 2005.
19. Meireiu PH. Lettre aux grandes personnes sur les enfants d'aujourd'hui. París: Rue du monde; 2009.
20. Oliva A. La promoción del desarrollo adolescente: recursos y estrategias de intervención. Sevilla: Consejería de Salud; 2008.
21. Oliva A, et al. El desarrollo positivo en adolescentes y los activos que lo promueven: un estudio en centros docentes andaluces. Sevilla: Consejería de Salud; 2011.
22. Pleux D. Génération Dolto. París: Odile Jacob; 2008.
23. Rutter M. Changing youth in a changing society. Cambridge: Harvard University Press; 1980.
24. Silbereisen RK, Lerner R. Approches to Positive Youyh Development. Sage, Thousand Oaks, (CAL); 2007.
25. Simpson AR. Raising Teens, Center for Health Communication. Boston: Harvard School of Public Health; 2010.
26. Spear L. The Behavioral neuroscience of adolescence. Nueva York: Norton; 2010.
27. Toro J. El adolescente en su mundo. Pirámide; 2010.
28. UNICEF. La adolescencia, Estado Mundial de la Infancia. París; 2011.
29. De la Valgoma M. Padres sin derechos, hijos sin deberes. El laberinto jurídico de la infancia. Barcelona: Ariel; 2013.
30. Vedantam S. Are teens just wired that way? Researchers theorize Brain changes are linked to behavior. Washintong Post, 3 de junio. 2001.
31. Weiner IB. Psychological disturbance un adolescence. Oxford; 1992.