

Más allá del déficit: construyendo un modelo de desarrollo positivo adolescente

ALFREDO OLIVA¹, MOISÉS RÍOS¹, LUCÍA ANTOLÍN¹, ÁGUEDA PARRA¹,
ÁNGEL HERNANDO² Y MIGUEL-ÁNGEL PERTEGAL¹

¹Universidad de Sevilla; ²Universidad de Huelva



Resumen

La imagen negativa de la adolescencia presente en el mundo occidental a lo largo de las últimas décadas ha propiciado un modelo de atención a la salud adolescente centrado en el déficit y en los factores de riesgo. Sin embargo, durante los últimos años este modelo ha empezado a ser cuestionado por enfoques que enfatizan la competencia y el desarrollo positivo de jóvenes y adolescentes. En este estudio se utilizaron dos técnicas de consenso, como son el grupo nominal y la técnica delphi, para construir, a partir de la opinión de un amplio grupo de expertos, un modelo que recogiese las competencias que pueden servir para definir un desarrollo adolescente saludable y positivo. Las competencias específicas propuestas se agruparon en cinco bloques o áreas: emocional, social, cognitiva, moral y de desarrollo personal. El modelo construido representa un punto de partida que sugiere algunas líneas de investigación e intervención de cara a la promoción de la salud y el desarrollo positivo adolescente.

Palabras clave: Desarrollo positivo adolescente, modelo de déficit, competencia, técnica Delphi, grupo nominal.

Beyond the deficit: Building a model of positive youth development

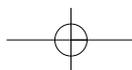
Abstract

The negative social representation of adolescence that has existed in Western countries throughout the last decades has fuelled a deficit and risk model of adolescents' health and development. Recently, this model has been questioned by new approaches that emphasise competence and positive youth development. In this study, two consensus techniques –such as the delphi method and nominal group– were used to build a model of positive and healthy youth development from the ideas of a panel of experts. The competences included in the model were grouped into five areas: emotional, social, cognitive, moral, and personal development. The proposed model represents a starting point that suggests new lines of research and intervention in order to promote health and positive adolescent development.

Keywords: Positive youth development, deficit model, competence, Delphi technique, nominal group.

Agradecimientos: Este estudio se llevó a cabo en el marco de un convenio suscrito con la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía. Queremos también expresar nuestra gratitud a todos los expertos que participaron en las técnicas de consenso utilizadas en el estudio.

Correspondencia con los autores: Alfredo Oliva Delgado. Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación. Facultad de Psicología. C/ Camilo José Cela, s/n. 41018 Sevilla. Tel.: 954557695. E-mail: oliva@us.es



Introducción

En un alarde de ingenuidad, podríamos pensar que existe un claro consenso con respecto a las características que sirven para definir a un adolescente competente y con un buen desarrollo psicológico y comportamental. Sin embargo, es bastante probable que el asunto esté mucho menos claro de lo que pensamos pues, con demasiada frecuencia, tanto profesionales como población general confunden desarrollo saludable y competencia con ausencia de problemas. Esta visión sesgada puede llevar a un énfasis excesivo en el déficit y una cierta negligencia con respecto a los valores y destrezas que deberían promoverse entre jóvenes y adolescentes. En este trabajo hemos realizado un acercamiento empírico a este asunto para proponer un modelo de desarrollo adolescente positivo, basado en las competencias, que puede servir como punto de partida a estudios posteriores.

La visión dramática de la adolescencia y el modelo del déficit

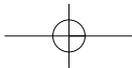
A lo largo del siglo XX la mayor parte de las teorías construidas para explicar el desarrollo durante la adolescencia tenían en común la consideración de esta etapa evolutiva como un periodo turbulento y conflictivo. Autores tan dispares como Anna M. Freud (1969), Eric H. Erikson (1968) o G. Stanley Hall (1904) compartieron esta visión dramática, y hubo que esperar hasta el último cuarto del siglo para que, de la mano de investigadores como John C. Coleman (1980), fuese surgiendo una imagen más normalizada de adolescentes y jóvenes.

Hoy día la concepción turbulenta del *storm and stress* ha sido reformulada a partir de los datos y conocimientos disponibles, y aunque hay suficiente evidencia empírica que apunta a un aumento durante la adolescencia de los conflictos con los padres (Laursen, Coy y Collins, 1998; Steinberg y Morris, 2001), la inestabilidad emocional (Buchanan, Eccles y Becker, 1992; Larson y Richards, 1994), y las conductas de riesgo (Arnett, 1999), no puede sostenerse la imagen de la adolescencia como un periodo de dificultades generalizadas. Pero si bien en el terreno de la psicología científica esa imagen conflictiva y catastrofista ha sido cuestionada, parece que la representación social dominante en nuestra sociedad sigue manteniendo esos tintes oscuros y dramáticos (Casco y Oliva, 2005).

Esta imagen desfavorable puede traer consigo algunas consecuencias indeseables para la juventud. Por una parte, parece evidente que la consideración de un grupo social como conflictivo suele llevar asociada la exigencia de aplicación de medidas coercitivas de restricción de libertades. También puede generar un intenso prejuicio social hacia este colectivo, e influir negativamente sobre las relaciones entre adultos y jóvenes, aumentando la conflictividad intergeneracional, especialmente en el contexto familiar y en el escolar.

Evidentemente, no todas las consecuencias derivadas de esta imagen de la adolescencia como etapa conflictiva son negativas. Así, por ejemplo, hay que destacar que poner la lupa sobre muchos de los problemas de mayor prevalencia durante estos años, como la conducta antisocial, los síntomas depresivos o el consumo de drogas, ha supuesto que tanto la Administración como entidades privadas financien iniciativas dirigidas a investigar e intervenir sobre muchos de estos comportamientos problemáticos.

Aunque hay que valorar muy positivamente el desarrollo e implementación de programas dirigidos a prevenir estos comportamientos de riesgo, la contrapartida es el fomento de un modelo de intervención centrado en el déficit, de características similares al modelo médico tradicional, y que considera que la ausencia de problemas es un buen indicador de un desarrollo adolescente saludable. Así, el vocabulario que suele usarse para hablar de desarrollo y salud adolescente está plagado de términos que indican la no existencia de trastornos o conductas de riesgo, y un chico o una chica saludable es aquél que no consume drogas o alcohol y no se implica en actividades antisociales o en prácti-

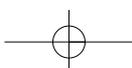
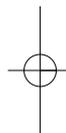


cas sexuales sin protección. Se trata de un vocabulario que es fiel reflejo de este modelo centrado en el déficit, los riesgos, la patología y sus síntomas, y con escasísimas referencias a competencias, optimismo, expectativas de futuro o relaciones significativas. De acuerdo con este paradigma, la investigación se dirige a denominar, contar y reducir la incidencia de los riesgos para el desarrollo y las conductas poco saludables, y el desarrollo juvenil positivo es considerado como la ausencia de conductas negativas o problemáticas. Como apuntan Catalano, Berglund, Ryan, Lonczak y Hawkins (2004), esto lleva a un mayor seguimiento de las conductas negativas que de las positivas y un menor interés, con la consiguiente menor inversión de recursos, en el estudio y la promoción de comportamientos positivos. Este sesgo hacia los comportamientos problemáticos se observa también en la carencia de instrumentos o herramientas validadas para evaluar el desarrollo positivo, lo que supone un cierto desconocimiento de la presencia o incidencia de esas conductas o rasgos positivos. Así, mientras que son numerosos los estudios nacionales que se llevan a cabo con cierta regularidad para conocer la incidencia de conductas problema como el consumo de drogas o la violencia escolar, carecemos de indicadores semejantes referidos a rasgos o comportamientos positivos que nos indiquen tendencias semejantes.

Un modelo del desarrollo positivo adolescente basado en la competencia

A pesar del predominio del modelo centrado en el déficit, en los últimos años ha surgido en Estados Unidos un nuevo modelo centrado en el desarrollo positivo y en la competencia durante la adolescencia (Benson, Scales, Hamilton y Sesman, 2006; Damon, 2004; Larson, 2000), que tiene sus raíces en el modelo de competencia surgido a principios de los años 80 en el ámbito de la psicología comunitaria (Albee, 1980), o en las propuestas de autores como Waters y Sroufe (1983) sobre la competencia social como un constructo adecuado para indicar un buen desarrollo en una etapa evolutiva determinada. De acuerdo con este enfoque, denominado *Positive Youth Development*, prevención no es sinónimo de promoción, y una adolescencia saludable y una adecuada transición a la adultez requieren de algo más que la evitación de algunos comportamientos como la violencia, el consumo de drogas o las prácticas sexuales de riesgo, y precisan de la consecución por parte del chico o la chica de una serie de logros evolutivos. Así, el modelo adopta una perspectiva centrada en las fortalezas, pone un énfasis especial en la existencia de condiciones saludables y expande el concepto de salud para incluir las habilidades, conductas y competencias necesarias para tener éxito en la vida social, académica y profesional (Benson, Mannes, Pittman y Ferber, 2004). En la misma línea, Keyes (2003) defendió la importancia del bienestar emocional, el social y el psicológico para hablar de buena salud mental adolescente.

Este enfoque emplea un nuevo vocabulario, con conceptos como desarrollo adolescente positivo, bienestar psicológico, participación cívica, florecimiento, o iniciativa personal para referirse a los adolescentes que superan de forma exitosa esta etapa evolutiva (Theokas et al., 2005). Estos conceptos comparten la idea de que todo adolescente tiene el potencial para un desarrollo exitoso y saludable. El modelo se sitúa en la línea de los modelos sistémicos evolutivos actuales que asumen el principio de que las relaciones entre el individuo y su contexto constituyen la base de la conducta y el desarrollo personal: el desarrollo humano no está predeterminado, y es probabilística y relativamente plástico pues siempre hay posibilidad de cambio (Lerner, 2002). Desde este enfoque del desarrollo, la conducta individual y social no puede reducirse a influencias genéticas y se enfatiza que la potencialidad para el cambio en la conducta es una consecuencia de las interacciones entre la persona en desarrollo, con sus características biológicas y psicológicas, y su familia, su comunidad y la cultura en que está inmersa. Por lo tanto, debemos mostrarnos optimistas acerca de la posibilidad de intervenir, no sólo de cara a la prevención de conductas problemáticas, sino también para la promoción de conductas



226 *Infancia y Aprendizaje*, 2010, 33 (2), pp. 223-234

positivas (Lerner, Fisher y Weinberg, 2000). Que un chico o una chica adolescente muestre un desarrollo positivo dependerá en gran medida de si tiene relaciones saludables con su entorno. Lo importante es encontrar fórmulas que permitan crear un ajuste óptimo entre el adolescente y su contexto a través de políticas públicas y de programas comunitarios. Como tendremos ocasión de comentar más adelante, este último aspecto es fundamental, y nos remite al concepto de recursos o activos para el desarrollo.

Aunque el modelo del desarrollo positivo podría considerarse como opuesto al modelo del déficit, en realidad se trata de modelos complementarios, ya que reducir y prevenir los déficits y problemas de conducta y promover el desarrollo y la competencia son caminos paralelos. La promoción de los recursos y oportunidades para el desarrollo no sólo promueve la competencia sino que, como consecuencia de ello, hace más resistente a los factores de riesgo y reduce conductas problemáticas, tales como el consumo de drogas, las prácticas sexuales de riesgo, la conducta antisocial o los trastornos depresivos (Benson *et al.*, 2004).

El modelo de desarrollo positivo de las 5 Ces

Una de las primeras tareas a resolver a la hora de construir un modelo de desarrollo adolescente positivo es definir los elementos que constituyen dicho desarrollo, y que, por lo tanto, pueden constituir objetivos a alcanzar por todo programa que pretenda la promoción del desarrollo adolescente. Quizá el modelo más completo sea el denominado modelo de las 5 ces: competencia, confianza, conexión, carácter y cuidado/compasión (ver Tabla I). Propuesto inicialmente por Little (1993), incluía 4 factores latentes que agrupaban diversas competencias y características psicológicas o conductuales. Algunos autores (Lerner, 2004; Roth y Brooks-Gunn, 2003) añadieron a esta propuesta inicial un quinto factor, con lo que quedó configurado un modelo que captura la esencia de los indicadores de competencias cognitivas, conductuales y sociales que componen el desarrollo adolescente positivo y que ha recibido cierto apoyo empírico (Lerner *et al.*, 2005). Además, cuando todas las 5 ces están presentes surgirá en el adolescente una sexta C: *contribución*, a sí mismo, a la familia, a la comunidad y a la sociedad civil (Lerner, Dowling y Anderson, 2003; Lerner *et al.*, 2005). Esta contribución tiene un componente conductual y un componente ideológico. Y aunque el curso evolutivo de estos dos componentes está por determinar, es de esperar que en un principio estén diferenciados para ir integrándose a lo largo de la vida

TABLA I

Modelo de desarrollo positivo de las 5 ces. Fuentes: Lerner (2004) y Roth & Brooks-Gunn (2003)

Competencia.

Referida a la capacidad para mostrar un buen desempeño en distintas áreas de actividad (social, académica, cognitiva y vocacional). Incluye habilidades sociales como la asertividad, habilidades de resolución de conflictos, competencias cognitivas como la capacidad para tomar decisiones, y académicas.

Confianza.

Es un sentido interno de valoración global positiva de uno mismo: autoestima, identidad y autoeficacia.

Conexión.

Se refiere a los vínculos positivos con personas (familia, iguales, adultos) e instituciones que se reflejan en intercambios bidireccionales.

Carácter.

Es el respeto por las normas sociales y culturales, la adquisición de modelos de conducta adecuada, el sentido de lo correcto o incorrecto (moralidad) e integridad. También incluye el autocontrol y la ausencia de problemas externos o conductuales.

Cuidado y compasión.

Un sentido de simpatía y empatía e identificación con los demás.

Los recursos o activos para el desarrollo

Si el modelo del déficit está centrado en identificar los problemas y desajustes, el modelo del desarrollo positivo adolescente, además de definir las competencias que configuran un desarrollo saludable, lleva asociado el concepto de *recursos o activos para el desarrollo* (*developmental assets*). Este concepto fue propuesto por el Search Institute (Scales y Leffert, 1999), y se refiere a los recursos personales, familiares, escolares o comunitarios que proporcionan el apoyo y las experiencias necesarios para la promoción del desarrollo positivo durante la adolescencia.

En los modelos centrados en el déficit se habla de factores de riesgo, que son aquellas circunstancias que hacen más probable la aparición de un trastorno o enfermedad, por lo que su ausencia contribuye a mejorar la salud. Sin embargo, la ausencia de un factor de riesgo no tiene por qué llevar a la promoción de la competencia del sujeto. Mayor es la similitud del concepto de activo para el desarrollo con el de factor de protección, ya que ambos pueden aumentar la competencia del sujeto (Luthar, Cicchetti y Becker, 2000), aunque la aportación del *Search Institute* representa un mayor esfuerzo por sistematizar los recursos promotores del desarrollo adolescente.

La propuesta de Scales y Leffert (1999), validada empíricamente en estudios posteriores (Theokas et al., 2005), incluye un total de 40 recursos o activos: 20 de estos recursos son externos y se refieren a características de la familia, la escuela o la comunidad en la que vive el adolescente, como la existencia de apoyo y límites, la seguridad, la presencia de modelos adultos positivos o la influencia positiva del grupo de iguales. Otros 20 recursos son internos, es decir, son características psicológicas o comportamentales del adolescente, como, por ejemplo, una alta autoestima, la responsabilidad personal, las expectativas de futuro o la capacidad para tomar decisiones.

Los estudios llevados a cabo por el Search Institute (Scales, Benson, Leffert y Blith, 2000) muestran cómo aquellos adolescentes que gozan de un mayor número de recursos o activos presentan un desarrollo más saludable y positivo. Este desarrollo positivo se pone de manifiesto en algunos indicadores como el éxito escolar, las conductas prosociales, el interés por conocer personas de otras culturas, el cuidado del cuerpo y la salud, la evitación de los riesgos, la demora de las gratificaciones o la superación de adversidad. Cuando estos activos no están presentes será menos probable ese desarrollo positivo y serán más frecuentes los trastornos emocionales y comportamentales. Por lo tanto, de acuerdo con este modelo algunas características de los contextos de desarrollo en los que participan los adolescentes, tales como el apoyo y afecto en la familia, la disponibilidad de programas o actividades extraescolares en las que poder participar o la presencia de modelos adultos positivos en familia, escuela y comunidad, facilitarán que chicos y chicas puedan resolver de forma satisfactoria las tareas evolutivas propias de la adolescencia, y contribuirán a la promoción de la competencia y el desarrollo positivo adolescente.

Como ya hemos apuntado líneas atrás, un antecedente claro de este modelo sería la propuesta de Waters y Sroufe (1983), quienes definían al individuo competente como aquél que es capaz de usar los recursos personales y contextuales para conseguir buenos resultados evolutivos. Esa competencia de carácter general sería el equivalente del desarrollo positivo, y a su vez estaría configurada por valores, habilidades y otras competencias más específicas. Estas competencias específicas se definen como la forma en que las personas utilizan algunas de sus habilidades, valores y conocimientos para resolver de forma adecuada una determinada tarea en un contexto determinado. El concepto de competencia es dinámico y se diferencia del de capacidad, mucho más estático, y que podría entenderse como la potencialidad para hacer algo.

La elaboración de un modelo de desarrollo positivo adolescente

Como ya hemos tenido ocasión de comentar, existe un amplio vocabulario referido a las patologías más frecuentes durante la adolescencia, pero el debate está menos cerrado

en relación a los elementos que pueden servir para definir un desarrollo positivo durante esta etapa. El modelo de las 5 ces es sin duda un buen punto de partida, no obstante, debemos tener en cuenta la existencia de factores sociales y culturales que pueden introducir matizaciones en un modelo construido en un país ajeno al nuestro. El objetivo de este estudio es construir un modelo de desarrollo positivo adolescente a partir de las opiniones de un grupo de profesionales expertos en el campo de la adolescencia. Tratábamos de incluir en este modelo elementos o componentes más específicos que luego pudiesen agruparse en otros de carácter más general. Entre esos componentes esperábamos encontrar, al igual que en el modelo de Lerner (2004), habilidades o destrezas concretas, valores o actitudes, y competencias específicas.

Nuestra opción metodológica fue la utilización de dos técnicas de consenso como son el *grupo nominal* y la *técnica delphi*, que suelen usarse desde hace tiempo como una ayuda para la toma de decisiones en asuntos relativamente novedosos, o abordados desde un nuevo enfoque, y sobre los que no hay suficiente evidencia empírica. Esta metodología facilita la interacción entre personas expertas que aportan su experiencia profesional para arrojar luz sobre el objeto del estudio, y permite obtener un cierto grado de acuerdo o consenso sobre el problema planteado en lugar de basar la decisión en la opinión de una sola persona.

El *grupo nominal* consiste en la reunión de un grupo de personas expertas (entre 10 y 15) que deben responder a la pregunta de investigación planteada por el coordinador del grupo. En una primera parte cada participante responde por escrito y de forma individual a la pregunta, para a continuación pasar a una exposición de todas las ideas generadas. En una segunda parte se votan de forma secreta todas las ideas propuestas en una escala cuantitativa previamente establecida. Tras el recuento de los votos y la discusión por el grupo del resultado obtenido, se hace una segunda votación, que puede volver a repetirse hasta que se obtenga un consenso en el grupo acerca de la mejor solución al problema planteado por el equipo investigador.

La *técnica delphi* guarda bastante similitud con el grupo nominal, aunque en este caso quienes participan no llegan a reunirse ni conocerse entre sí. La pregunta o preguntas planteadas se envían por correo ordinario o electrónico a las personas expertas, quienes deben responder por la misma vía. El recuento con los resultados de este primer envío vuelve a remitirse a los participantes, que deberán expresar su grado de acuerdo con los resultados. Al igual que en el caso del grupo nominal, pueden realizarse sucesivas rondas de recogida de información, hasta que el equipo investigador considere que se ha alcanzado cierto consenso.

En este estudio decidimos utilizar una combinación de ambas técnicas con el objetivo de buscar un consenso entre profesionales acerca de los elementos que configuran un desarrollo adolescente saludable o positivo, es decir, las competencias y características individuales que pueden considerarse más importantes de cara a definir a un chico o chica competente y con un buen ajuste. Entre estas características no se tuvieron en cuenta los rasgos físicos.

Método

Participantes

El grupo nominal estuvo formado por 12 profesionales, 7 hombres y 5 mujeres, de los campos de la psicología (10), la psiquiatría (1) y la educación (1), seleccionados en virtud de su vinculación profesional con la etapa adolescente. Se contó con profesionales de unidades de salud mental infantil (2) o de servicios sociales comunitarios (2), profesorado universitario (2), orientadores y orientadoras de educación secundaria (2), profesionales que desempeñaban su labor en consultas privadas especializadas en la orientación y el tratamiento de adolescentes (2) y en asociaciones y servicios relacionados con la atención a jóvenes y adolescentes (2). Todos ellos trabajaban en Sevilla y su provincia y

tenían una experiencia profesional superior a los 5 años. Sus edades estaban comprendidas entre los 32 y los 54 años.

En el caso de la técnica delphi se contó con 30 profesionales con características similares, pero que desarrollaban su trabajo en distintas ciudades de nuestro país. En este caso la composición del grupo fue de 16 hombres y 14 mujeres, que trabajan en la Universidad (5), como profesores u orientadores de secundaria (7), en servicios públicos o privados de salud mental de la infancia y adolescencia (8), o en instituciones relacionadas con la adolescencia (6) o los servicios sociales (4). Veintiseis de ellos eran psicólogos, frente a 2 psiquiatras y 2 profesionales de la educación secundaria. Tenían edades que iban de los 36 a los 58 años, y una experiencia profesional también por encima de los 5 años.

Todas las personas participantes en ambas técnicas fueron elegidas teniendo en cuenta su experiencia profesional con adolescentes, y procurando que el grupo integrara perspectivas diferentes aportadas desde diferentes ámbitos profesionales.

Procedimiento

Por vía telefónica se contactó con las personas participantes en el grupo nominal, a quienes se explicó los objetivos del estudio y se invitó a participar. Quienes aceptaron fueron convocados a una reunión que tuvo lugar en la Facultad de Psicología de la Universidad de Sevilla a la que debían llevar un listado de competencias y rasgos que considerasen importantes para el desarrollo adolescente. El grupo nominal tuvo unas dos horas de duración y fue coordinado por dos miembros del equipo de investigación.

En un primer momento, y tras la consiguiente discusión que supuso la agrupación o segregación de las características, se elaboró un listado con las aportaciones de los participantes que fue expuesto en el encerado. En un segundo momento se realizó una votación secreta en la que se debía puntuar cada elemento de acuerdo con una escala comprendida entre 1 y 10, según su importancia para el desarrollo adolescente.

El correo electrónico fue la forma de contacto con las personas participantes en la técnica delphi, y al igual que en el caso del grupo nominal, recibieron información acerca del estudio y fueron invitadas a participar en él. Quienes aceptaron participar recibieron el listado de características que había sido elaborado por el grupo nominal, y se les pidió, como a los miembros de grupo nominal, que puntuasen en una escala de 1 a 10 cada una de los elementos del listado, y que expresasen su opinión acerca del mismo.

Las respuestas obtenidas de los dos grupos de profesionales fueron analizadas conjuntamente y sirvieron para la elaboración de un ranking de competencias ordenadas en función de la importancia atribuida. Este listado ordenado fue reenviado de nuevo a los participantes, a quienes se pidió que expresasen su grado de acuerdo con el listado según las siguientes opciones de respuesta: 1 “totalmente en desacuerdo”, 2 “en desacuerdo”, 3 “de acuerdo” y 4 “totalmente de acuerdo”. También pudieron realizar los comentarios y sugerencias que consideraron pertinentes.

Teniendo en cuenta las sugerencias ofrecidas por el conjunto de profesionales participantes, el equipo de investigación organizó las competencias en un modelo que las agrupaba en áreas o bloques de acuerdo con su semejanza. Este modelo no incluyó la valoración cuantitativa de las competencias. El modelo se volvió a enviar otra vez al panel de expertos que expresó su grado de acuerdo con el mismo y ofreció sugerencias de mejora.

El listado de características obtenido incluyó no sólo competencias específicas, ya que algunos elementos fueron valores, capacidades o habilidades, y aunque existen diferencias entre esos conceptos, decidimos no establecer distinciones y les denominaremos competencias específicas, en tanto que sirvieron para configurar áreas o competencias de carácter más general. Podríamos definir estas competencias generales como una combinación de rasgos de personalidad, destrezas, valores y conocimientos que posibilitan el desarrollo personal del adolescente en la sociedad actual.

Resultados

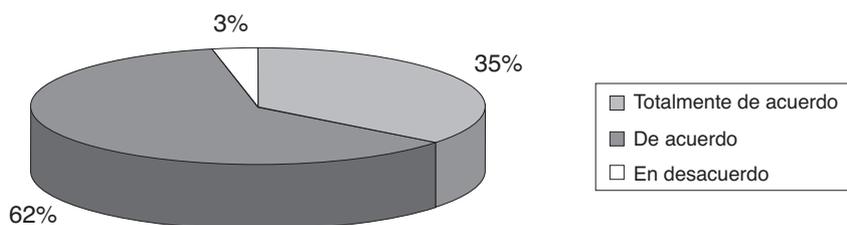
En la tabla II figura el listado de componentes surgidos del grupo nominal con las puntuaciones obtenidas a partir de las técnicas del grupo nominal y delphi. La autoestima ocupa el primer lugar seguida de una serie de valores como el respeto a la diversidad, la igualdad o el sentido de justicia. También figuran en posiciones preferentes competencias específicas relacionadas con el área socio-emocional, como el reconocimiento y manejo de las emociones propias y ajenas, habilidades relacionales o la empatía. Es decir, competencias que podrían englobarse en lo que suele denominarse inteligencia social y emocional.

TABLA II
Listado de competencias específicas ordenadas según la importancia atribuida por las personas expertas participantes en el estudio

Competencia	Puntuación media	Desviación típica
1. Autoestima	8,70	1,39
2. Respeto a la diversidad	8,40	1,33
3. Igualdad (género, social...)	8,40	1,34
4. Sentido de la justicia	8,40	1,33
5. Habilidades relacionales	8,22	1,31
6. Reconocimiento y manejo de las propias emociones	8,17	1,90
7. Reconocimiento y manejo de las emociones de otras personas	8,17	1,90
8. Empatía	8,15	1,44
9. Sentido de pertenencia y vinculación	8,10	1,33
10. Habilidades para la resolución de conflictos interpersonales	8,05	1,52
11. Capacidad de análisis crítico	7,80	1,55
12. Pensamiento analítico	7,80	1,55
13. Autoconcepto	7,77	1,46
14. Tolerancia a la frustración	7,72	1,36
15. Prosocialidad	7,72	1,34
16. Habilidades comunicativas	7,70	1,47
17. Asertividad	7,70	1,47
18. Autocontrol	7,55	1,41
19. Autonomía personal	7,52	1,60
20. Autoeficacia	7,52	1,60
21. Responsabilidad	7,45	1,34
22. Optimismo y sentido del humor	7,27	1,60
23. Capacidad para tomar decisiones	7,12	1,36
24. Iniciativa personal	7,12	1,36
25. Compromiso social	6,82	1,63
26. Capacidad de planificación y revisión	6,70	1,73
27. Creatividad	6,50	1,84

El grado de acuerdo del panel de expertos participantes en la técnica delphi con las puntuaciones asignadas a las competencias específicas puede observarse en la figura 1.

FIGURA 1
Grado de acuerdo manifestado con el listado de competencia por el panel de expertos consultados mediante la técnica delphi



La mayoría se mostró de acuerdo o muy de acuerdo con el listado resultante. La única persona que expresó su desacuerdo hizo referencia a la posición atrasada en el ranking de algunas competencias que ella consideraba de gran valor.

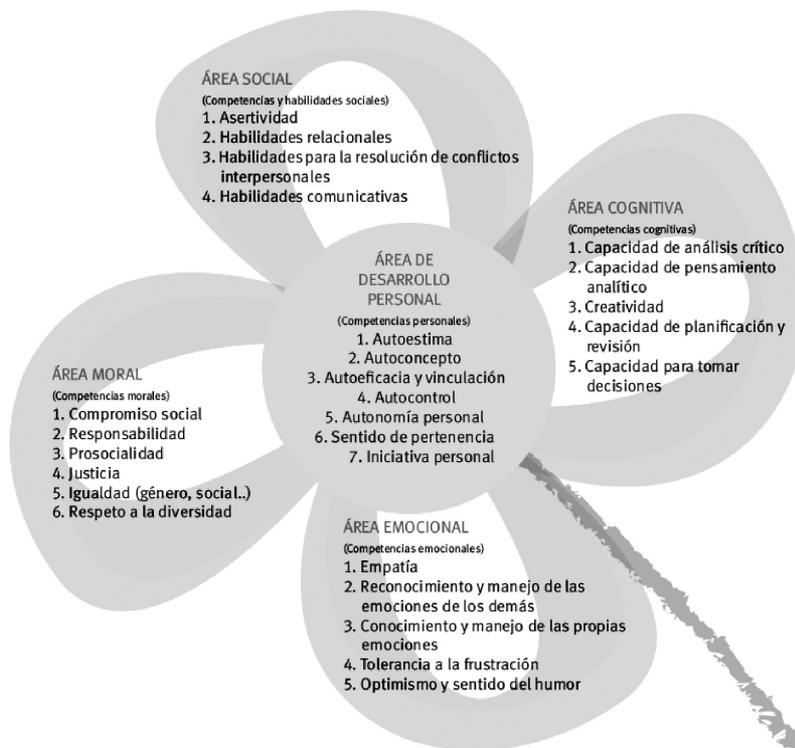
El modelo generado

Finalmente, el equipo investigador procedió a agrupar los componentes anteriores en una serie de áreas o competencias generales en función de su similitud hasta conseguir el consenso en un modelo de desarrollo positivo adolescente. Este modelo fue enviado al grupo de profesionales y personas expertas, y tras la incorporación de algunas sugerencias menores aportadas por ellos, quedó configurado tal como se presenta en la figura 2. El grado de acuerdo entre los expertos respecto al modelo construido fue total, ya que el 56% se mostró de acuerdo, y el 44% muy de acuerdo.

La elección de una flor para representar el modelo (Figura 2) no es casual, ya que el concepto de *floreCIMIENTO* (thriving) es clave en el modelo del desarrollo positivo (Dowling et al., 2004; Lerner et al., 2003). En este modelo, que considera que chicos y chicas adolescentes tienen mucha plasticidad y grandes potencialidades, el florecimiento representa el proceso por el que, implicado en relaciones saludables con su contexto, el adolescente se encamina hacia el desarrollo de una integridad personal ideal. Cuando la persona florece contribuye de forma positiva a la sociedad en la que vive. Por lo tanto, una flor que integra las cinco áreas o competencias que definen un desarrollo positivo, y que tiene la capacidad de crecer, representa una buena metáfora gráfica del modelo.

FIGURA 2

Modelo de desarrollo positivo adolescente construido con las 27 competencias extraídas en el estudio empírico



Como podemos ver, las competencias específicas relacionadas con el desarrollo personal (*competencia personal*) se sitúan en el centro del modelo. Se trata de competencias,

232 *Infancia y Aprendizaje*, 2010, 33 (2), pp. 223-234

habilidades y capacidades básicas que sirven como pilar del resto de competencias y que, a su vez, se nutren de ellas. Autoestima, autoconcepto y autoeficacia comparten categoría con competencias relacionadas con la individuación, el sentido de pertenencia y vinculación, y la iniciativa personal.

Alrededor del núcleo de competencias relacionadas con la identidad positiva y el desarrollo personal aparecen cuatro grupos. Estas competencias también se relacionan y potencian unas a otras, de modo que el desarrollo personal tiene que ver con las influencias dinámicas y recíprocas que se establecen entre las competencias específicas incluidas en cada uno de los grupos.

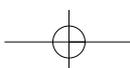
Las competencias del área social (*competencia social*) incluyen habilidades o destrezas comunicativas y relacionales para la vida cotidiana, así como para la resolución de conflictos interpersonales. Por otra parte, la *competencia cognitiva* se compone de tres tipos de inteligencias –crítica, analítica y creativa– y de las capacidades para la planificación, para tomar decisiones y para la revisión de las decisiones tomadas. El área o *competencia moral* incluye competencias específicas referidas a valores –sentido de la justicia, respeto a la diversidad, igualdad–, así como el compromiso social y la responsabilidad. Finalmente, la *competencia emocional* recoge competencias específicas tales como la habilidad para conocer y manejar las emociones propias y de las otras personas, la empatía y la tolerancia a la frustración.

Discusión

Las técnicas de consenso utilizadas en este estudio han permitido construir un modelo de desarrollo adolescente positivo a partir de las opiniones y sugerencias de un amplio grupo de personas expertas de nuestro país. El modelo elaborado incluye un total de 27 competencias específicas que se agrupan en cinco grandes áreas o competencias de carácter más general, y aunque todas ellas tienen un gran interés, podríamos considerar que hay un área central relativa al desarrollo personal que integra y recoge aportaciones de las 4 restantes (social, cognitiva, moral y emocional). No obstante, las relaciones entre las competencias específicas de este bloque central, y las integradas en las restantes áreas son bidireccionales, ya que un mayor desarrollo de las competencias personales relacionadas con el *yo* representará un impulso sobre las demás. El modelo propuesto es global o integral, y va más allá de las concepciones que se limitan a considerar el rendimiento académico o la ausencia de problemas emocionales o conductuales como los únicos indicadores del desarrollo saludable o florecimiento adolescente. Recoge las competencias que deberían tener un chico o chica que aspirase a mostrar un elevado nivel de desarrollo y ajuste en la sociedad actual.

El modelo se ha construido a partir de la reflexión de un grupo amplio de expertos, por lo que no tiene que coincidir con la opinión de la población general sobre las competencias que podrían considerarse como indicadoras de un desarrollo adolescente saludable, discrepancia que han encontrado algunos estudios realizados en Estados Unidos (King *et al.*, 2005). No era nuestra intención conocer la valoración de la población general sino elaborar un modelo de desarrollo positivo adolescente a partir de la experiencia profesional, que pudiera servir como guía a la hora de definir objetivos para la intervención con adolescentes.

Nuestra propuesta presenta similitudes, como el número de áreas, pero también diferencias con respecto al modelo de las 5 ces (Lerner, 2004; Roth y Brooks-Gunn, 2003), ya que en nuestro modelo se detallan más algunas competencias morales, emocionales y cognitivas, y se agrupan de forma diferente. También comparte algunos rasgos con la propuesta de Keyes (2003) para definir la salud mental como algo más que la ausencia de riesgo. Para Keyes deben considerarse tres indicadores de florecimiento del adolescente: el bienestar emocional, el social y el psicológico. Este último indicador, que para Keyes recoge aspectos como la auto-aceptación, el propósito en la vida o la autono-



mía, es el equivalente a nuestra área central de desarrollo personal. Por lo tanto, en el modelo que proponemos se incluyen dos bloques adicionales de competencias, el moral y el cognitivo.

Todas las competencias incluidas en el modelo pueden considerarse dimensiones cuantitativas o un continuo en el que los chicos y las chicas se situarán según tengan un mayor dominio o desempeño en cada una. Por lo tanto, no se trata de poseer o no una competencia, sino de mostrar cierto grado de dominio de la misma. Aunque no es esperable que chicos y chicas alcancen valores muy altos en muchas de estas competencias en la adolescencia inicial o media, se trata de objetivos o habilidades que deben promoverse si queremos fomentar el desarrollo positivo y saludable durante estos años, y situar a hombres y mujeres en una posición de partida ideal al comienzo de la adultez.

Como ya hemos comentado, el florecimiento supone un proceso por el que chicos y chicas van materializando todas sus potencialidades y se acercan a una integridad personal ideal (Dowling *et al.*, 2004). El modelo del desarrollo positivo representa una visión optimista del ser humano, en general, y del adolescente, en particular, en el que cuando se dan las condiciones favorables, y chicos y chicas se ven implicados en relaciones saludables con su contexto, florecen como ciudadanos prosociales y responsables que realizan su contribución personal a la sociedad en la que están inmersos. Por lo tanto, cuando se crean esas condiciones contextuales, no solo se estará favoreciendo el desarrollo saludable de jóvenes y adolescentes, sino que, además, estaremos contribuyendo a la mejora de la sociedad.

En cuanto a la importancia asignada por los expertos a las distintas competencias, conviene señalar que aunque las diferencias no son acusadas, ocupan las primeras posiciones algunas competencias y valores, como la autoestima, el respeto a la diversidad, la igualdad, y las habilidades relacionales y emocionales, que han adquirido una gran relevancia en nuestro país en los últimos años. No resulta extraño que hayan recibido puntuaciones elevadas y que sean señaladas por los expertos como objetivos de intervención prioritarios. Evidentemente el listado es limitado, y algunos otros rasgos y competencias que a menudo han sido considerados importantes en el campo de la psicología positiva no están presentes: coraje, espiritualidad, sensibilidad estética, sabiduría, perseverancia o capacidad de amar (Seligman y Csikszentmihalyi, 2000). Sin duda, tanto la etapa evolutiva a la que nos referimos en este estudio, como los factores culturales, son variables determinantes a la hora de elegir las competencias preferidas.

Este estudio tiene algunas limitaciones que conviene recordar. Una importante tiene que ver con el carácter cualitativo del estudio y con el procedimiento seguido para realizar la agrupación de competencias: fue el grupo de investigación el que hizo la propuesta que posteriormente validó el panel de expertos. Sin duda, sería interesante comprobar empíricamente, mediante la evaluación de estas competencias en una amplia muestra de adolescentes, si esta agrupación responde a una estructura factorial latente.

Pero queda aún mucho más trabajo por hacer; por una parte, tras definir las competencias que configuran un desarrollo positivo adolescente, es necesario construir, adaptar y validar instrumentos que puedan servir para evaluar estas competencias. Estos instrumentos servirán para acumular indicadores de bienestar adolescente que vayan más allá de los clásicos índices de conductas problemáticas, tan abundantes en el mundo occidental (Stagner y Zweig, 2008). Igualmente, hay que investigar acerca de cuáles son las características personales, familiares, escolares y comunitarias de los adolescentes que alcanzan una alta competencia y desarrollo personal, y qué políticas sociales y educativas dirigidas a la juventud favorece ese desarrollo. En muchos de estos aspectos el equipo de investigación que firma este artículo está trabajando en la actualidad, por lo que pronto dispondremos de resultados. No obstante, ya existen datos procedentes de otros países que subrayan la importancia de ciertas variables contextuales, como, por ejemplo, la disponibilidad de programas de actividades extraescolares, comunitarias o de voluntariado, que abran a los adolescentes nuevos horizontes y les proporcionen oportunidades para la construcción de nuevas competencias (Feldman y Matjasko, 2005; Gardner, Roth y Brooks-Gunn, 2008).

Referencias

- ALBEE, G. W. (1980). A competency model to replace the defect model. En M. S. Gibbs, J. R. Lachenmeyer & J. Sigal (Eds.), *Community psychology: Theoretical and empirical approaches* (pp. 213-238). Nueva York: Gardner.
- ARNETT, J. (1999). Adolescent Storm and Stress, Reconsidered. *American Psychologist*, 54, 317-326.
- BENSON, P. L., MANNES, M., PITTMAN, K. & FERBER, T. (2004). Youth development, developmental assets and public policy. En R. Lerner & L. Steinberg (Eds.), *Handbook of adolescent psychology* (2ª ed., pp. 781-814). Nueva York: John Wiley.
- BENSON, P. L., SCALES, P. C., HAMILTON, S. F. & SESMAN, A., JR. (2006). Positive youth development: Theory, research and applications. En R. M. Lerner (Ed.), *Theoretical models of human development. Volume 1 of Handbook of Child Psychology* (6ª ed., pp. 894-941). Hoboken, NJ: Wiley.
- BUCHANAN, C. M., ECCLES, J. & BECKER, J. (1992). Are adolescents the victims of ranging hormones? Evidence for activation effects of hormones on moods and behavior at adolescence. *Psychological Bulletin*, 111, 62-107.
- CASCO, F. J. & OLIVA, A. (2005). Ideas sobre la adolescencia entre padres, profesores, adolescentes y personas mayores. *Apuntes de Psicología*, 22, 171-185.
- CATALANO, R. F., BERGLUND, M. L., RYAN, J. A. M., LONCZAK, H. S. & HAWKINS, D. (2004). Positive youth development in the United States: Research Findings on evaluations of positive youth development programs. *The annals of the American academy of political and social science*, 591, 98-124.
- COLEMAN, J. C. (1980). *The nature of adolescence*. Londres: Methuen (Ed. cast. de A. Guerra: *Psicología de la Adolescencia*. Madrid: Morata, 1985).
- DAMON, W. (2004). What is positive youth development? *Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 591, 13-24.
- DOWLING, E., GESTSDOTTIR, S., ANDERSON, P., VON EYE, A., ALMERIGI, J., & LERNER, R. M. (2004). Structural relations among spirituality, religiosity, and thriving in adolescence. *Applied Developmental Science*, 8, 7-16.
- ERIKSON, E. H. (1968). *Identity, youth and crisis*. Nueva York: Norton.
- FELDMAN, A. F. & MATJASKO, J. L. (2005). The Role of School-Based Extracurricular Activities in Adolescent Development: A comprehensive review and future directions. *Review of Educational Research*, 15, 159-210.
- FREUD, A. M. (1969). Adolescence as a developmental disturbance. En G. Caplan & S. Lebovici (Eds.), *Adolescence* (pp. 5-10). Nueva York: Basic Books.
- GARDNER, M., ROTH, J. & BROOKS-GUNN, J. (2008). Adolescents' participation in organized activities and developmental success two and eight years after high school: Do sponsorship, duration, and intensity matter? *Developmental Psychology*, 44, 814-830.
- HALL, G. S. (1904). *Adolescence*. Nueva York: Appleton.
- KEYES, C. L. (2003). Complete mental health: An agenda for the 21st century. En J. Haidt (Ed.), *Flourishing* (pp. 293-312). Washington, DC: American Psychological Association.
- KING, P. E., DOWLING, E. M., MUELLER, R. A., WHITE, K., SCHULTZ, W., OSBORN, P., DICKERSON, E., BOBEK, D. L., LERNER, R. M., BENSON, P. L. & SCALES, P. C. (2005). Thriving in adolescence: The voices of youth-serving practitioners, parents, and early and late adolescents. *Journal of Early Adolescence*, 25, 94-112.
- LARSON, R. W. (2000). Toward a psychology of positive youth development. *American Psychologist*, 55, 170-183.
- LARSON, R. & RICHARDS, M. H. (1994). *Divergent realities: The emotional lives of fathers, mothers, and adolescents*. Nueva York: Basic Books.
- LAURSEN, B., COY, K. C. & COLLINS, W. A. (1998). Reconsidering Changes in Parent-Child Conflict across Adolescence: A Meta-Analysis. *Child Development*, 69, 817-832.
- LERNER, R. M. (2002). *Concepts and theories of human development* (3ª ed.). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- LERNER, R. M. (2004). *Liberty: Thriving and civic engagement among American youth*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- LERNER, R. M., FISHER, C. B. & WEINBERG, R. A. (2000). Toward a science for and of the people: promoting civil society through the application of developmental science. *Child Development*, 71, 11-20.
- LERNER, R. M., DOWLING, E. M. & ANDERSON, P. M. (2003). Positive Youth Development: Thriving as a basic of personhood and civil society. *Applied Developmental Science*, 7, 172-180.
- LERNER, R. M., LERNER, J. V., ALMERIGI, J., THEOKAS, C., PHELPS, E., GESTSDOTTIR, S., NAUDEAU, S., JELICIC, H., ALBERTS, A. E., MA, L., SMITH, L. M., BOBEK, D. L., RICHMAN-RAPHAEL, D., SIMPSON, I., CHRISTIANSEN, E. D. & VON EYE, A. (2005). Positive youth development, participation in community youth development programs, and community contributions of fifth grade adolescents: Findings from the first wave of the 4-H Study of Positive Youth Development. *Journal of Early Adolescence*, 25, 17-71.
- LITTLE, R. R. (1993). *What's working for today's youth: The issues, the programs, and the learnings*. Paper presented at the Institute for Children, Youth, and Families Fellows' Colloquium.
- LUTHAR, S. S., CICCETTI, D. & BECKER, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71, 543-562.
- ROTH, J. L. & BROOKS-GUNN, J. (2003). What exactly is a youth development program? Answers from research and practice. *Applied Developmental Science*, 7, 94-111.
- SCALES, P. C. & LEFFERT, N. (1999). *Developmental assets: A synthesis of the scientific research on adolescent development*. Minneapolis, MN: Search Institute.
- SCALES, P. C., BENSON, P. L., LEFFERT, N. & BLITH, D. A. (2000). The contribution of developmental assets to the prediction of thriving among adolescents. *Applied Developmental Science*, 4, 27-46.
- SELIGMAN, M. & CSIKSZENTMIHALYI, M. (2000). Positive Psychology: An Introduction. *American Psychologist*, 55, 5-14.
- STAGNER, M. W. & ZWEIG, J. M. (2008). Indicators of youth health and well-being: Taking the long view. En B. V. Brown (Ed.), *Key indicators of child and youth well-being* (pp. 47-64). Nueva York: Lawrence Erlbaum Associates.
- STEINBERG, L. & MORRIS, A. S. (2001). Adolescent development. *Annual Review of Psychology*, 52, 83-110.
- THEOKAS, C., ALMERIGI, J., LERNER, R. M., DOWLING, E. M., BENSON, P. L., SCALES, P. C. & VON EYE, A. (2005). Conceptualizing and modeling individual and ecological asset components of thriving in early adolescence. *Journal of Early Adolescence*, 25, 113-143.
- WATERS, E. & SROUFE, L. A. (1983). Social competence as a developmental construct. *Developmental Review*, 3, 79-97.