

MODELO DE ESTRÉS FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA (M.E.F.AD). JUSTIFICACIÓN TEÓRICA E INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN¹.

PROYECTO 2000-2003

Tabla de Contenido

1. DESCRIPCIÓN DEL MODELO M.E.F.AD.....	4
2. EVALUACIÓN DEL MODELO M.E.F.AD.	10
II. Eventos vitales estresantes.....	11
Inventario familiar de eventos y cambios vitales.....	13
III. Evaluación del sistema familiar.....	16
Vinculación emocional y flexibilidad.....	16
Satisfacción Familiar.....	20
Comunicación Familiar.....	22
IV. Percepción de estrés.....	26
La evaluación del estrés percibido.....	27
V. Los recursos en la familia.....	29
Afrontamiento Familiar.....	30
Autoestima.....	34
Apoyo Social.....	38
VI. El ajuste en la familia.....	46
Conductas de riesgo.....	46
Sintomatología Depresiva.....	55
3. APLICACIONES PRÁCTICAS DEL MODELO M.E.F.AD.....	59
1. Análisis de una situación.....	59
2. Eventos Vitales Estresantes.....	62
Conclusiones respecto de los eventos vitales estresantes.....	63
3. Sistema Familiar.....	64
Conclusiones respecto del sistema familiar.....	68

¹ Adaptado de: Musitu, G., Buelga, S., Lila, M. y Cava, M.J. (2001). *Familia y adolescencia*. Madrid: Síntesis

4. Percepción de estrés	69
Conclusiones respecto de la percepción de estrés	71
5. Afrontamiento Familiar y Recursos del Adolescente.....	72
5.1. Afrontamiento familiar.....	72
5.2. Autoestima	74
5.3. Apoyo Social	77
Conclusiones respecto del afrontamiento familiar y los recursos de los adolescentes	80
6. Ajuste Psicosocial del adolescente.....	83
6.1. Sintomatología depresiva.....	83
6.2. Consumo de sustancias.....	85
6.3. Conductas delictivas.....	88
Conclusiones.....	90
REFERENCIAS.....	92

M.E.F.AD: MODELO DE ESTRÉS FAMILIAR EN LA ADOLESCENCIA. INSTRUMENTOS Y FICHAS TECNICAS

La adolescencia es una etapa de transición entre la niñez y la edad adulta. Además, los cambios físicos, cognitivos y sociales que vive el adolescente exigen determinadas adaptaciones en el sistema familiar. Los adolescentes demandan un papel más activo en la toma de decisiones familiares, conceden una importancia creciente a determinadas relaciones sociales establecidas en un contexto diferente del familiar (amigos, pareja, pandilla) y, con frecuencia, se implican en conductas de riesgo. Estos comportamientos, ligados a la necesidad de afirmación de su identidad y de separación del núcleo familiar, son percibidos por la propia familia como estresores, en la medida en que obligan a importantes reestructuraciones en el sistema familiar.

No obstante, esta transición no es experimentada en los mismos términos por todos los adolescentes, y no todas las familias afrontan estos cambios del mismo modo. En algunos casos, los adolescentes continúan durante esta etapa una trayectoria evolutiva que se caracteriza por la adaptación social. En otras ocasiones, sin embargo, los adolescentes se implican en conductas poco adaptativas como el consumo abusivo de sustancias o la comisión de actos delictivos.

Ahora bien, ¿Qué determina la mayor o menor implicación del adolescente en conductas desadaptadas? Evidentemente, no hay una única respuesta a esta cuestión. Sin embargo, la mayoría de los modelos que analizan los factores protectores y de vulnerabilidad durante la adolescencia incluyen el sistema familiar como un elemento fundamental. En este contexto, aspectos tales como la flexibilidad del sistema familiar para adaptarse a los cambios que requiere el adolescente, la capacidad de establecer una comunicación abierta y fluida entre sus miembros, así como su adecuada vinculación emocional, inciden en la mayor o menor *vulnerabilidad* del adolescente. De esta forma, cuando los aspectos del sistema familiar señalados previamente son favorables, el adolescente suele disponer también de más recursos personales (autoestima) y sociales (apoyo social) con los que afrontar los cambios que implica la adolescencia; y, en consecuencia, es menos vulnerable a implicarse en conductas antisociales y de riesgo para su salud.

En este texto, se describe un Modelo de Estrés Familiar durante la Adolescencia (M.E.F.AD.) que permite evaluar el mayor o menor grado de vulnerabilidad del adolescente y del sistema familiar. En este modelo, se integran tanto estresores familiares (incluida la propia adolescencia) como recursos (apoyo social, comunicación, flexibilidad). Asimismo, se valoran las estrategias de afrontamiento familiar y algunos recursos de los que dispone el adolescente y que se sitúan fuera del contexto familiar (apoyo de amigos, de algún adulto significativo o de la pareja). Además, en este modelo se incluye también la evaluación del grado de ajuste psicosocial del adolescente, considerando como indicadores la sintomatología depresiva, el consumo de sustancias y la comisión de actos delictivos. Finalmente, señalar que el modelo M.E.F.AD. puede ser útil tanto para la evaluación del sistema familiar y del ajuste psicosocial de sus miembros, como para el diseño de estrategias de intervención encaminadas a la potenciación de recursos personales y familiares.

En este tema, tal y como hemos comentado, se describe brevemente el modelo M.E.F.AD., las variables que lo integran y los diversos instrumentos que permiten la evaluación de cada uno de los factores considerados. A continuación, se muestran posibles aplicaciones prácticas derivadas de la utilización del modelo.

1. Descripción del modelo M.E.F.AD.

El modelo M.E.F.AD permite analizar el ajuste familiar, así como el bienestar psicosocial de sus miembros, en aquellas familias con un hijo adolescente. En concreto, el modelo explora aquellas variables familiares que favorecen o dificultan esta transición. Su objetivo es facilitar a los profesionales (psicólogos, trabajadores sociales, pedagogos, educadores sociales) una guía y un instrumento útil a través del cual evaluar el sistema familiar y conocer qué elementos requieren una mayor atención, o una intervención, para propiciar el adecuado desarrollo psicosocial de los diferentes integrantes del sistema familiar, incluyendo, por supuesto, al adolescente.

Este modelo tiene como precedentes directos al modelo circunplejo de Olson (1979, 1991) y al modelo de McCubbin y Thompson (1987). En el primero de ellos se identifican dos grandes dimensiones del funcionamiento familiar: cohesión y adaptabilidad. Además, Olson considera la comunicación como el elemento que conecta ambas dimensiones y que facilita el desarrollo familiar. El segundo es un modelo de estrés familiar y en él se analizan no sólo las tipologías familiares sino también la comunicación familiar, el apoyo disponible o el estrés acumulado en la familia. Por otra parte, son también referentes del modelo M.E.F.AD., el acercamiento ecológico de Bronfenbrenner (1979), que considera la necesidad de incluir en el análisis del desarrollo del sujeto su entorno social -familia, escuela, comunidad y sistema cultural, económico y social-, y el modelo de bienestar psicosocial de Lin y Ensel (1989), que señala la relevancia de la potenciación de los recursos personales -autoestima- y sociales -apoyo social- del individuo como una forma eficaz de mejorar su bienestar psicosocial.

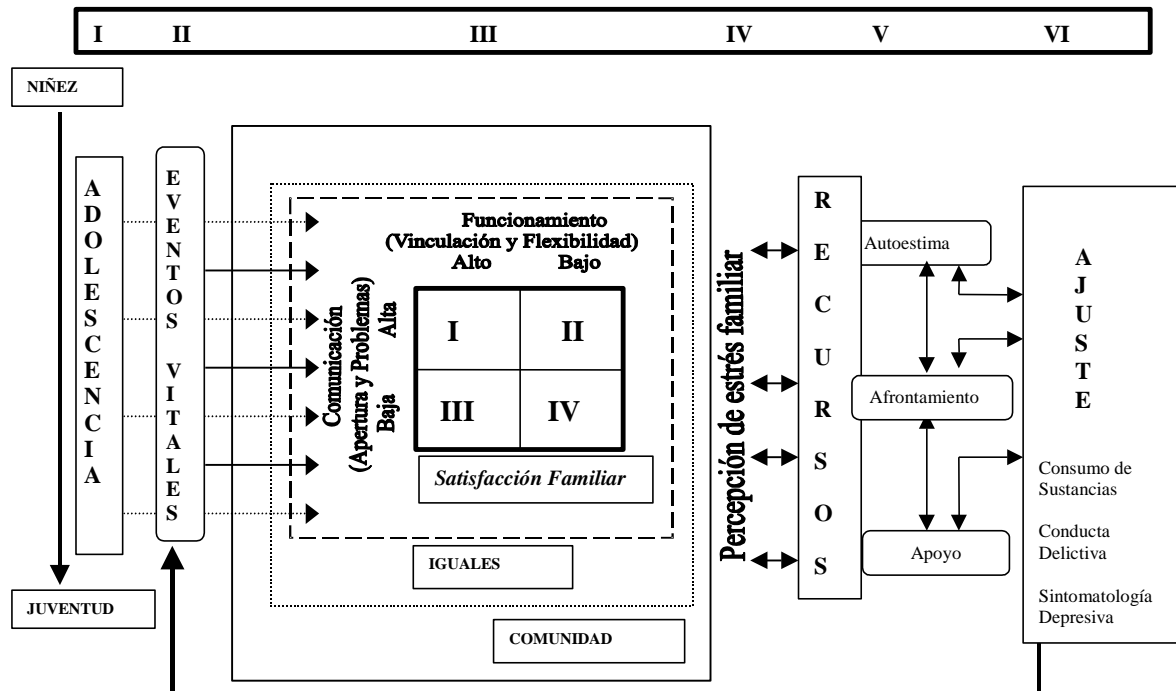
Así, el Modelo de Estrés Familiar en la Adolescencia (M.E.F.AD.) incluye los siguientes factores: (1) el sistema familiar y su capacidad para potenciar u obstruir el desarrollo de sus miembros; (2) la posible existencia en la familia de estresores acumulados; (3) la propia adolescencia como un estresor que obliga a cambios en la organización del sistema familiar; (4) la percepción de estrés que los integrantes de la familia tienen; (5) los recursos personales y sociales de los integrantes de la familia; y, (6) su ajuste y adaptación psicosocial. En total, se trata de 6 factores, que, a continuación describimos brevemente. El modelo, y las relaciones existentes entre sus elementos, se muestran en la figura 1.

Factor I. Adolescencia

El primer elemento o factor que se incluye en el modelo es la adolescencia como una parte trascendental del ciclo evolutivo de los seres humanos. Como ya hemos señalado, la adolescencia supone una etapa de transición desde la niñez a la juventud que se caracteriza por importantes cambios físicos, psicológicos y sociales. Estos cambios obligan al sistema familiar a importantes reorganizaciones. De hecho, en modelos teóricos del ciclo

vital de la familia se menciona el comienzo de la adolescencia en los hijos como una de las principales transiciones de la vida familiar. Este proceso de separación y de búsqueda de autonomía que se inicia al final de la niñez y que se desarrolla y se consolida durante la adolescencia influye en gran medida en el funcionamiento familiar.

Figura 1. Modelo de Estrés Familiar en la Adolescencia (M.E.F.AD)



Factor II. Eventos Vitales Estresantes

Por otra parte, la adolescencia no constituye el único evento que incide en el sistema familiar. De hecho, son numerosos los acontecimientos que, de un modo cotidiano, obligan al sistema familiar a pequeños o grandes reajustes.

Los eventos vitales son acontecimientos que generan, o tienen el potencial de generar, cambios en diversas parcelas de la vida familiar. Algunos de estos eventos son normativos, esto es, acontecimientos que ocurren como parte del ciclo vital de la familia como, por ejemplo, el reajuste de las relaciones con la familia extensa cuando nace un hijo, o cambios en las relaciones paterno-filiales cuando el hijo es adolescente. Otros eventos no son normativos y no son previsibles al no formar parte del ciclo vital como, por ejemplo, tener un accidente grave de tráfico o recibir de forma imprevista una herencia. Estos eventos y transiciones vitales pueden constituirse en estresores de mayor o menor severidad en función del grado de demandas que generan en la familia. Si la demanda de recursos o capacidades familiares es demasiado alta puede llegar a amenazar la estabilidad de la familia.

Además, en ocasiones, la familia puede encontrarse en una situación de mayor vulnerabilidad al actuar al mismo tiempo varios estresores, o al acumularse varias tensiones previas como consecuencia de otras crisis no resueltas satisfactoriamente. Así, por ejemplo, el impacto de un evento estresor económico será probablemente más problemático para las familias que tienen dificultades para hacer frente a la adolescencia de sus hijos o aquellas que tienen un miembro con una enfermedad crónica, ya que se produce una acumulación de cambios vitales y tensiones, a la vez que se produce un agotamiento o merma de los recursos interpersonales, sociales y económicos. Igualmente, si el ajuste del adolescente no es satisfactorio, y esto deriva en conductas tales como el abuso de sustancias, la comisión de actos delictivos o el desarrollo de síntomas depresivos, estas circunstancias se convierten en nuevos estresores para el sistema familiar.

Factor III. Sistema Familiar

Todas las familias experimentan eventos estresantes. Evidentemente, algunos son de mayor severidad que otros, y en ocasiones un mismo sistema familiar puede verse obligado a afrontar un gran número de estresores en un breve espacio temporal. Sin embargo, la valoración del estresor, su afrontamiento y, también, en parte, la ocurrencia de algunos estresores, difiere en función del sistema familiar. En concreto, el tipo de interacciones y de comunicación que se generan en su seno afecta a los recursos de los que disponen sus integrantes y, en consecuencia, incide también en su ajuste y adaptación.

Por otra parte, es necesario resaltar que no sólo el desarrollo del individuo se produce dentro de un sistema familiar, sino que también la propia familia evoluciona y se desarrolla inmersa en un contexto social más amplio. Así, desde el modelo ecológico (Bronfenbrenner, 1979) se ha señalado la interconexión existente entre el microsistema familiar y otras estructuras de mayor amplitud, tales como la comunidad o la cultura a la que pertenece. Esta circunstancia es importante que la tengamos presente, así como el hecho de la existencia de influencias recíprocas entre el sistema familiar y las relaciones que el adolescente tiene con sus iguales.

Centrándonos en el sistema familiar, dos son los grandes recursos de que dispone la familia: un funcionamiento familiar satisfactorio y una comunicación entre los miembros de la familia positiva y abierta.

En primer lugar, en cuanto al *funcionamiento familiar*, éste se define como el conjunto de rasgos que caracterizan a la familia como sistema y que explican las regularidades encontradas en la forma cómo el sistema familiar opera, evalúa o se comporta (McCubbin y Thompson, 1987). Se trata de uno de los principales referentes conceptuales que permiten diferenciar unas familias de otras y que posibilita, además, aventurar cuál será su futuro curso de desarrollo. En el modelo M.E.F.AD. se han identificado dos grandes dimensiones del funcionamiento familiar: la flexibilidad y la vinculación emocional entre los miembros del sistema familiar.

La flexibilidad se relaciona con la capacidad que tiene el sistema familiar para cambiar los roles, las reglas y la estructura de poder, en respuesta al estrés situacional y al propio del desarrollo. En este sentido, la flexibilidad hace referencia a la habilidad que tiene el sistema para cambiar sus estructuras (en un sentido similar al de Beavers et al., 1983) y no

a la existencia de cambios constantes. Asimismo, en este modelo se asume una relación lineal entre flexibilidad del sistema familiar y funcionamiento familiar adecuado. Se trata, por tanto, de una consideración diferente de la planteada por Olson y colaboradores (1979) que defienden una relación curvilínea entre la flexibilidad del sistema familiar y el funcionamiento adaptativo. Según Olson y colaboradores (1979), niveles excesivamente altos y excesivamente bajos de flexibilidad resultan igualmente poco adaptativos. Sin embargo, para McCubbin y Thompson (1987) esta relación es lineal, opinión que compartimos. Desde esta perspectiva, un nivel elevado de flexibilidad no equivale a la existencia de cambios continuos sino a la capacidad de cambio que tiene el sistema. En consecuencia, un nivel elevado de flexibilidad familiar en el modelo que planteamos es altamente adaptativo.

Por otra parte, la vinculación emocional se define como la cohesión que los miembros de la familia mantienen entre sí. Al igual que la dimensión de flexibilidad, consideramos que la relación entre vinculación familiar y funcionamiento familiar adecuado es una relación lineal, es decir, cuanto mayor es la vinculación emocional entre los miembros de la familia más adaptado es el funcionamiento de la misma. Compartimos, por tanto, también en este caso, la consideración de McCubbin y Thompson (1987) respecto de la linealidad de la relación entre estas dos variables.

Además, consideramos también que ambas dimensiones no son independientes entre sí, es decir, que flexibilidad y vinculación emocional suelen estar asociadas en el sistema familiar de modo tal que, con frecuencia, las familias con altos niveles de vinculación emocional son también familias más flexibles, e inversamente, aquellas familias poco flexibles suelen manifestar también una menor vinculación emocional. En consecuencia, a partir de las dos dimensiones citadas, podemos señalar dos tipos de familias:

- Familias altas en funcionamiento familiar: son familias que se caracterizan por un alto grado de vinculación emocional entre sus miembros y por su gran capacidad para cambiar las estructuras familiares, en función de las demandas.
- Familias bajas en funcionamiento familiar: se trata de familias con baja flexibilidad y baja vinculación emocional.

Por otra parte, debemos también resaltar la importancia de otro gran recurso del sistema familiar: *la comunicación*. A diferencia del funcionamiento familiar, la comunicación familiar no se contempla habitualmente en los modelos de estrés como uno de los recursos que definen la familia ajustada. Más bien, en estos modelos se tiende a subsumir la comunicación familiar en otros aspectos más generales como la integración familiar o los patrones de interacción familiar. Sin embargo, los estudios que vinculan la comunicación padres-hijos con el desarrollo del adolescente han puesto de manifiesto cómo los patrones de comunicación familiar varían durante la adolescencia.

La comunicación familiar constituye una dimensión facilitadora, y puede entenderse como el clima general a partir del cual interpretar las interacciones en el seno de la familia. Es, por tanto, preciso un análisis detallado de esta dimensión, evaluando no sólo la presencia de problemas sino también la presencia de comunicación abierta, puesto que una

relación aparentemente sin conflicto puede ser el resultado de un conflicto grave, resuelto con estrategias de evitación por parte de una o de las dos personas implicadas. En este sentido, Olson y colaboradores (1983) distinguen lo que sería la apertura en la comunicación -comunicación positiva, basada en la libertad, el libre intercambio de información, la comprensión y la satisfacción experimentada en la interacción- de los problemas en la comunicación -comunicación poco eficaz, excesivamente crítica o negativa en la díada-.

Al igual que en el caso del funcionamiento familiar, también la comunicación nos permite diferenciar dos tipos de familias:

-- Familias altas en comunicación familiar: caracterizadas por una comunicación abierta y por la ausencia de problemas de comunicación.

-- Familias bajas en comunicación familiar: se trata de familias con una escasa apertura en la comunicación y con la existencia de problemas en la misma.

Finalmente, si consideramos conjuntamente ambos recursos familiares (ver figura 1) podemos obtener la siguiente tipología familiar:

Tipo I: Familias Potenciadoras (altas en recursos familiares): estas familias tienen un funcionamiento y una comunicación familiar altamente satisfactorios.

Tipo II y Tipo III: Familias parcialmente Potenciadoras (medias en recursos familiares): estas familias se caracterizan por una escasa flexibilidad y vinculación familiar, aunque la comunicación entre sus integrantes es positiva y carente de problemas (Tipo II), o bien, por una adecuada flexibilidad y vinculación emocional, pero con una comunicación familiar deficiente (Tipo III).

Tipo IV: Familias Obstructoras (bajas en recursos familiares): estas familias se caracterizan por su escasa vinculación y flexibilidad familiar, y por una comunicación problemática.

A partir de lo expuesto, puede inferirse que las familias pertenecientes a esta última tipología (familias con escasos recursos familiares) tienen más dificultades para afrontar las situaciones estresantes. Se trataría, por tanto, de familias más vulnerables y en las cuales es más probable que sus integrantes manifiesten problemas de ajuste psicosocial. Igualmente, y puesto que la valoración del estrés familiar está muy relacionada con la disponibilidad de recursos para afrontar los estresores, es también más probable que en estas familias la percepción de estrés sea mayor. No obstante, a este respecto debemos también considerar el grado de satisfacción familiar puesto que niveles similares de funcionamiento familiar pueden ser percibidos como satisfactorios o insatisfactorios.

Factor IV. Percepción de Estrés Familiar

El estrés familiar hace referencia a la valoración de los eventos vitales por la familia, es decir, la interpretación más o menos amenazante del evento vital o transición que efectúa el sistema familiar en función de los recursos familiares de los que dispone. En este sentido, tal y como señalábamos anteriormente, una familia con un funcionamiento y una comunicación familiar deficitarios valorará y experimentará de un modo más amenazante transiciones vitales como la adolescencia. En estas familias, además, es probable que los recursos personales y sociales de los miembros de la familia sean también escasos, puesto que existe una importante relación entre el funcionamiento y la comunicación familiar y recursos tales como la autoestima. Estos recursos son también considerados en la valoración del estresor, al tiempo que su carencia constituye, en sí misma, una nueva fuente de estrés.

Factor V. Recursos

Las familias potenciadoras, es decir, aquellas que tienen un funcionamiento y una comunicación adecuados, normalmente, no sólo perciben menos estrés familiar sino que también favorecen el desarrollo psicosocial de sus miembros. En este sentido, cabe señalar que recursos tales como la autoestima, las estrategias de afrontamiento y el apoyo social son habitualmente citados en el análisis del ajuste psicosocial. Así, aquellos adolescentes con mayor autoestima y apoyo, y que utilizan estrategias de afrontamiento más eficaces, atraviesan la etapa de la adolescencia de un modo más favorable.

Además, estos recursos se encuentran fuertemente relacionados entre sí, así como con las dinámicas del sistema familiar. De hecho, la autoestima, es decir, la valoración que el sujeto mantiene acerca de sí mismo, tiene su origen en los procesos de interacción social. En concreto, es a partir de la interacción con las personas significativas de su entorno, entre estas la familia, como la persona va desarrollando una imagen de sí misma. Así, por ejemplo, aquellos niños y adolescentes que perciben una consideración favorable de sus padres, que tienen un vínculo seguro con ellos y que participan en una dinámica familiar que se caracteriza por el afecto, el razonamiento y la negociación de las normas familiares interiorizan también una imagen de sí mismos como personas valiosas.

Por otra parte, en cuanto a la estructura de la autoestima, cabe señalar que ésta no es unitaria sino que está conformada por múltiples dimensiones, es decir, la persona desarrolla un concepto y una valoración de sí misma en sus distintas facetas personales y en los diferentes contextos sociales que son relevantes para ella. Aunque no hay acuerdo en cuanto a las dimensiones concretas que conforman la autoestima, algunas dimensiones son citadas de un modo recurrente. Este es el caso, por ejemplo, de la autoestima familiar, que hace referencia a la valoración que la realiza de sí misma en el ámbito de la familia. Otras dimensiones de la autoestima citadas, frecuentemente, son la autoestima académica, la autoestima física y la autoestima social. Aunque todas estas dimensiones pueden ser relevantes para el afrontamiento de situaciones estresantes en la familia, es de esperar que sea precisamente la autoestima familiar la que esté más directamente relacionada con la comunicación y el funcionamiento familiar.

Con respecto a las *estrategias de afrontamiento* familiar, éstas hacen referencia al tipo de estrategias cognitivas y conductuales, y de resolución de problemas, que la familia, como sistema, utiliza durante las situaciones problemáticas. En tanto que estrategias de afrontamiento familiar, estas estrategias se corresponden con las regularidades en las respuestas ante los problemas por los que atraviesa la familia. Algunas estrategias familiares, tales como “mantener la cooperación y la integración familiar”, pueden ser un recurso ante los eventos vitales.

Finalmente, otro importante recurso es el apoyo social. Este recurso social es también citado en los modelos de estrés individual por su incidencia directa e indirecta -mediando el efecto negativo de los eventos vitales negativos- en el bienestar psicosocial (Lin y Ensel, 1989). Además del apoyo social de personas significativas fuera del contexto familiar (amigos o pareja, por ejemplo), el apoyo social en la familia es otra de las características que se han destacado en los estudios sobre familia y ajuste. Tanto el apoyo informacional como el emocional, y el sentimiento de aceptación que lo acompaña, tiene importantes repercusiones en el bienestar de los miembros de la familia. Específicamente, en el caso del adolescente es relevante para él percibir el apoyo del padre, de la madre y de los hermanos. Asimismo, es necesario recordar las importantes conexiones entre el apoyo social, sobre todo el apoyo emocional, y la autoestima. En este sentido, los adolescentes que perciben más apoyo familiar también expresan mayor autoestima familiar.

Factor VI. Ajuste

Por último, en el modelo M.E.F.AD. (figura 1) se considera la evaluación del grado de ajuste psicosocial del adolescente. Su mayor o menor ajuste influye y es influido por el ajuste familiar. En primer lugar, es influido puesto que el sistema familiar (su funcionamiento, la calidad de la comunicación entre sus miembros y su capacidad de afrontamiento) incide, de un modo altamente significativo, en los recursos y la adaptación psicosocial del adolescente. En segundo lugar, el grado de adaptación del adolescente influye también en el sistema familiar, puesto que su implicación en conductas delictivas, su consumo abusivo de sustancias o el desarrollo de una sintomatología depresiva, como ejemplos de desarrollo psicosocial poco adaptativo, se convierten en nuevos estresores para el sistema familiar.

De esta forma, este sexto factor de análisis, el *ajuste psicosocial del adolescente*, no supone el final del ciclo sino todo lo contrario. En las familias con un alto grado de desajuste familiar y con escaso bienestar psicosocial de sus miembros, estas circunstancias se convierten en nuevas tensiones que se acumulan con los posibles estresores crónicos y las viejas tensiones no resueltas. Así, la acumulación de estresores en las familias disfuncionales contribuye a exacerbar, aún más, sus problemas, perpetuándose un estado de desequilibrio que requiere en muchos casos de la intervención de sistemas formales de apoyo.

2. Evaluación del modelo M.E.F.AD.

En este apartado se describen los instrumentos que permiten evaluar el grado de estrés experimentado por el sistema familiar, los recursos familiares y personales de los que

se dispone y el mayor o menor ajuste psicosocial de sus integrantes. En el cuadro 1, se muestran, a modo de resumen, los factores que componen este modelo y los instrumentos concretos que facilitan su valoración.

Cuadro 1. Instrumentos que permiten operativizar el Modelo M.E.F.AD.

Factor del Modelo E.F.A.	Instrumentos de evaluación
Factor II. Estrés Eventos Vitales Estresantes	<i>Inventario familiar de eventos vitales: IF-ECV</i>
Factor III. Funcionamiento familiar Sistema Familiar	<i>Cuestionario de evaluación del sistema familiar: CESF</i> <i>Cuestionario de satisfacción familiar: CSF</i> <i>Cuestionario de comunicación familiar: C.A.-M//C.A.-P</i>
Factor IV. Percepción de estrés Percepción de Estrés Familiar	<i>Cuestionario de estrés percibido: CEP</i>
Factor V. Recursos Afrontamiento Familiar Autoestima Apoyo Social	<i>Cuestionario de evaluación de la autoestima: AUT-AD</i> <i>Cuestionario de afrontamiento familiar: CAF</i> <i>Cuestionario de evaluación del apoyo social -I-: CAS-AD</i> <i>Cuestionario de evaluación del apoyo social -II-: CAS2-AD</i>
Factor VI. Ajuste Síntomatología Depresiva Consumo de sustancias Conducta delictiva	<i>Cuestionario de evaluación de consumo de sustancias: CSA</i> <i>Cuestionario de evaluación de conductas delictivas: CCD</i> <i>Cuestionario de evaluación de la sintomatología depresiva: CSD</i>

II. Eventos vitales estresantes

La medición y evaluación de los estresores o eventos vitales deriva fundamentalmente de dos ámbitos de la literatura científica: (1) la investigación psicobiológica sobre el estrés y (2) la teoría del estrés familiar.

(1) *La investigación psicobiológica sobre el estrés:* Fue por los años veinte cuando Cannon demuestra que ciertos estímulos asociados con la excitación emocional causan cambios en los procesos fisiológicos. Sostenía que cualquier cambio que perturbe la estabilidad del organismo, exige un reajuste. La existencia de cambios excesivos puede superar la capacidad física de reajuste, produciéndose entonces estrés. Así, los eventos vitales se conciben como estresores que imponen cambios en los patrones de vida normales del individuo. El estrés, por lo tanto, es la respuesta fisiológica y psicológica del organismo a esos estresores, particularmente cuando hay desequilibrio percibido entre las demandas ambientales (eventos vitales), y la capacidad del individuo para responder a esas demandas.

Por los años sesenta Holmes y Rahe fueron los primeros autores que presentaron una Lista de Eventos Vitales, síntesis de aquellos sucesos que la mayoría de las personas consideran importantes y que, por tanto, precisan de algún grado de ajuste. Con esta escala de Holmes y Rahe se iniciaba una tradición de investigación que ha contribuido de forma significativa a un conocimiento más profundo de los agentes externos que tienen una mayor incidencia en el bienestar psicosocial de las personas. Sin embargo, la evaluación de los eventos estresantes, aparentemente sencilla, ha suscitado un gran debate, fundamentalmente en torno a qué tipo de eventos deben ser incluidos en estas listas.

Inicialmente, estos instrumentos incluían eventos positivos (celebraciones, graduaciones, etc.) y eventos negativos (fallecimiento de personas próximas, divorcio, etc.). Sin embargo, pronto se comprobó que si bien no todos los eventos se perciben de la misma manera, en el caso de determinados eventos positivos, la discrepancia era aún mayor, lo que invalidaba en cierta medida las conclusiones elaboradas a partir de su aplicación. Una estrategia eficaz que contribuyó a solucionar este problema fue la construcción de listas que incluían exclusivamente aquellos eventos no deseables por los sujetos. No obstante, el hecho de que estas listas incluyesen únicamente aquellos eventos que recibían el consenso de la mayoría de las personas, suscitó también discrepancias en cuanto a qué grado de indeseabilidad tienen algunos de estos eventos. Por ejemplo, una separación prolongada de los cónyuges por vacaciones o negocios comporta unos niveles de tensión tan dispares que su inclusión en la lista puede distorsionar los resultados. A este respecto, se ha recomendado utilizar en estos cuestionarios sólo aquellos eventos que registren un grado de indeseabilidad compartido al menos por el 80% de los individuos de una sociedad.

(2) *Cambios vitales y estrés familiar*: En los años ochenta, el trabajo de McCubbin y colaboradores representa, conceptual y metodológicamente, un paso importante al desplazarse el foco de análisis del individuo y de su reacción adaptativa, a la familia.

Dentro de este ámbito de estudio, se han desarrollado numerosas investigaciones sobre estrés de manera completamente independiente a la investigación psicobiológica. Comenzando con el trabajo inicial de Hill por los años cuarenta y siguiendo con los de McCubbin y Patterson en los años ochenta.

En relación con la adolescencia, McCubbin y colaboradores consideran que los complejos cambios de roles que provoca la adolescencia, tanto para la familia como para el adolescente, hacen de ella un tópico de particular importancia para la investigación en estrés familiar. Anteriores investigadores han extendido los estudios sobre el estrés familiar a niños y jóvenes. Coddington por los años setenta desarrolló cuestionarios de eventos vitales para niños de preescolar, primaria y secundaria. Este autor encontró un incremento consistente de unidades de cambio vital paralelo a la edad. Gersten, Langner, Eisenberg y Orzeck por los años setenta, aplicando su propio listado de eventos vitales desarrollado para niños y adultos jóvenes, encontraron una correlación positiva entre eventos vitales, especialmente aquellos clasificados como “eventos indeseables”, y medidas que revelaban dificultades psicológicas en niños.

Inventario familiar de eventos y cambios vitales

El Inventario Familiar de Eventos y Cambios Vitales (IF-ECV) es un instrumento de auto-informe que consta de 49 ítems referidos a eventos tanto normativos como no normativos que el adolescente percibe que se han experimentado en su familia en los últimos doce meses.

Los diferentes estresores del instrumento se distribuyen en seis subescalas referidas a los siguientes ámbitos: transiciones, sexualidad, pérdidas, responsabilidades y tensiones, abuso de sustancias y conflictos legales. Aunque cada escala proporciona un índice de estrés familiar, se puede obtener también un índice general a partir del total de situaciones estresantes experimentadas. Desde una perspectiva sistémica, se defiende que independientemente del tipo de estresor del que se trate (sea individual, familiar o social) éste repercute en el sistema familiar, produciéndose con la acumulación de cambios vitales, un deterioro en el funcionamiento familiar. En este sentido, este instrumento proporciona, además, un *índice de la vulnerabilidad familiar* al presuponer que en algún punto, la acumulación de los eventos vitales alcanza o supera el límite de la familia para adaptarse a éstos. Seguidamente, se muestra el instrumento concreto y su ficha técnica. Esta ficha aporta la información necesaria para la aplicación del instrumento y la posterior interpretación de los resultados.

Inventario Familiar de eventos vitales –IF-ECV–

A continuación encontrarás una lista de sucesos o hechos que pueden haberte pasado a tí o a otro miembro de tu familia. Rodea con un círculo aquellos sucesos que han ocurrido en tu familia en los **últimos doce meses**. Por ejemplo, si en los últimos doce meses una persona de tu familia comenzó un nuevo trabajo, rodearás el número **1**, que corresponde a ese suceso. No se trata de rodear cuantos más mejor; simplemente señala aquellos sucesos que te han ocurrido en los **últimos doce meses**:

1. Un miembro de mi familia comenzó un nuevo trabajo.
2. Una hija soltera se quedó embarazada.
3. Mi familia pasó a depender del paro.
4. Un miembro de mi familia enfermó o se lesionó gravemente (padres, hijos, abuelos y familiares cercanos).
5. Un miembro de mi familia tuvo problemas psicológicos.
6. Un miembro de mi familia fue detenido o encarcelado en prisión o en un reformatorio.
7. Uno de mis padres perdió, dejó su empleo o se jubiló.
8. Un miembro de mi familia tuvo un aborto.
9. Murió uno de mis hermanos.
10. Un miembro de mi familia fue hospitalizado (padres, hijos, abuelos y familiares cercanos).
11. Los conflictos con mis familiares o parientes cercanos aumentaron.
12. Un miembro de mi familia consumió drogas (abuso de medicamentos, alcohol y otras drogas).
13. Un miembro de mi familia sufrió un episodio de violencia (atracó, robo, etc.) o abuso sexual fuera del hogar.
14. Mis padres se separaron o divorciaron.

15. Un miembro de mi familia dió a luz o adoptó un niño.
16. Murió uno de mis padres.
17. Un miembro de mi familia enfermó crónicamente o quedó incapacitado físicamente (padres, hijos, abuelos y familiares cercanos).
18. Un miembro de mi familia tuvo dificultades graves en los estudios.
19. Aumentaron las discusiones entre padres e hijos por temas relacionados con el tabaco, alcohol u otras drogas.
20. Un miembro de mi familia sufrió un episodio de maltrato o abuso sexual dentro del hogar.
21. Uno de mis padres se volvió a casar.
22. Uno de los hijos empezó a tener relaciones sexuales.
23. Murió un pariente o amigo cercano de mi familia.
24. Aumentaron las responsabilidades -cuidados, ayuda económica, etc.- de mis padres por ayudar a mis abuelos.
25. Aumentaron los conflictos y discusiones entre padres e hijos adolescentes por no estar de acuerdo acerca de los amigos y salidas de los hijos.
26. Uno de mis hermanos se casó o se fue a vivir con su pareja sin la aprobación de la familia.
27. Mi madre tuvo un embarazo difícil o no deseado.
28. Un miembro de mi familia o amigo cercano intentó suicidarse o se suicidó.
29. Uno de los miembros de mi familia se fugó de casa.
30. Aumentaron los conflictos y discusiones entre padres e hijos adolescentes por el rendimiento escolar.
31. Uno de mis hermanos se casó o se fue a vivir con su pareja con la aprobación de la familia.
32. Aumentaron los conflictos y peleas entre hermanos en mi familia.
33. Un miembro de mi familia comenzó estudios superiores.
34. Un hijo cambió de colegio o centro de enseñanza.
35. Mi familia cambió de residencia -nueva vivienda o nueva ciudad, etc.-.
36. Aumentaron los conflictos entre mis padres -peleas, discusiones, etc.-
37. Uno de mis padres o ambos cambiaron de trabajo o profesión.
38. Incremento en el número de tareas de la casa que quedan sin hacer.
39. Un miembro de mi familia volvió a casa, o una persona extraña se incorporó a la casa.
40. Incremento en el número de actividades fuera del hogar en las que los hijos participan.
41. Un miembro de mi familia o un familiar cercano fue internado en una institución o asilo.
42. Dificultades graves con los profesores.
43. Uno de mis hermanos se separó o divorció.
44. Dificultades graves con los compañeros de clase.

45. Uno de mis hermanos se fue a vivir solo o con amigos.
46. Incremento en el tiempo que el padre o madre están fuera de casa -nuevo trabajo, actividades fuera del hogar, etc.-.
47. Un hijo abandonó o fue expulsado de la escuela.
48. Un hijo tuvo un desengaño amoroso o dejó de tener un amigo importante.
49. Muerte de un amigo próximo (de la pandilla, compañero de clase, etc.).

Ficha Técnica: Guía para la aplicación, interpretación y codificación

<p>Características del cuestionario</p> <p><i>Nombre:</i> Inventario Familiar de Eventos y Cambios Vitales –IF-ECV–</p> <p><i>Autor/es:</i> Grupo Lisis. Universidad de Valencia. Facultad de Psicología</p> <p><i>Nº de ítems:</i> 49</p> <p><i>Administración:</i> Individual o Colectiva.</p> <p><i>Tiempo aproximado de aplicación:</i> 10-15 minutos.</p> <p><i>Población a la que va dirigida:</i> Desde los 12 años hasta los 20 años.</p> <p>Codificación</p> <p><i>Eventos vitales estresantes:</i> se contabiliza la presencia (1) o ausencia (0) de cada suceso y se suman todos los 1. La puntuación en eventos vitales estresantes corresponde al sumatorio de eventos que los sujetos afirman haber padecido en los últimos seis, doce o veinticuatro meses, dependiendo de los objetivos del trabajo. El cuestionario evalúa seis dimensiones que pueden igualmente evaluarse independientemente: I. <i>Transiciones</i> (ítems 1, 7, 14, 15, 18, 21, 26, 31, 33, 34, 35, 37, 39); II. <i>Sexualidad</i> (ítems 2, 8, 22, 27); III. <i>Pérdidas</i> (ítems 3, 9, 16, 23, 28, 49); IV. <i>Responsabilidades y tensiones</i> (ítems 4, 5, 10, 11, 17, 24, 25, 29, 30, 32, 36, 38, 46); V. <i>Uso de sustancias</i> (ítems 12 y 19); VI. <i>Conflictos con la ley</i> (ítems 6, 13, 20). La gran variabilidad en las puntuaciones de las subescalas -máxime en muestras normales- sugiere la utilización de la escala total como una aproximación al nivel de estrés familiar experimentado por la familia durante el último año.</p> <p>Propiedades psicométricas</p> <p><i>Fiabilidad:</i> El listado de eventos vitales, por su naturaleza, está configurado por elementos que son independientes entre sí, por lo que no presenta una estructura estadística determinada.</p> <p><i>Validez:</i> <i>Altos niveles de eventos correlacionan negativamente con las variables de Vinculación, Adaptabilidad, Comunicación, Autoestima Familiar, Apoyo Social del Padre y Apoyo Social de la Madre, y, positivamente, con depresión y consumo de sustancias.</i></p> <p>Observaciones</p> <p><i>Especialmente indicado para estudios epidemiológicos y comunitarios. El profesional también puede lograr la misma información haciendo seis preguntas a partir de las seis dimensiones de la escala.</i></p>
--

La aplicación del IF-ECV en una muestra formada por 1225 adolescentes nos ha permitido distribuirla a partir del número de eventos vitales experimentados en los últimos doce meses, en dos grupos: sector de bajo nivel de estrés y sector de alto nivel de estrés. El grupo con bajo nivel de eventos vitales (entre 0 y 7 eventos) agrupa al 71.9% de adolescentes (N=736) mientras que el grupo de alto estrés (entre 8 y 24 eventos) el 28.1% (N=287). Por tanto, resulta bastante más probable que el número de eventos experimentados por un adolescente y su familia sea inferior a 7. En el caso de que se supere este valor, el grado de estrés familiar podría considerarse como elevado.

Por otra parte, la capacidad de la familia para incidir en las fuentes del estrés familiar o para reducir su potencial amenazante constituye uno de los aspectos esenciales que explican la evolución de la familia. Para analizar este doble proceso, tendríamos que distinguir entre lo que serían las condiciones amenazantes *per se*, de lo que sería la

capacidad del sistema familiar para afrontarlas. En otras palabras, distinguir lo que es el estrés familiar del afrontamiento al estrés.

El nivel de estrés familiar experimentado por la familia no es independiente de cómo funciona la familia y, en ocasiones, es consecuencia de ello. Desde un punto de vista evolutivo, el funcionamiento familiar condiciona la manera en que la familia va respondiendo a las necesidades de cambio que se van presentando -flexibilidad-, a la vez que proporciona a cada miembro información sobre su relación con los otros miembros -vinculación-. Inicialmente, una inadecuada forma de interpretar/responder a los eventos -afrontamiento- lleva a la familia a una situación de riesgo tanto para sus miembros como para la familia. El propio funcionamiento familiar, además, puede generar conflictos y tensiones entre sus miembros cuando no se permite una reacción adecuada ante las necesidades cambiantes. En el caso de las familias con adolescentes, las nuevas exigencias pueden derivar en problemas en la comunicación padres-hijos fomentados, precisamente, por la incapacidad del sistema familiar para adecuar su funcionamiento a las nuevas situaciones. En este sentido, por ejemplo, la necesidad de ajustar los horarios de los hijos adolescentes a la nueva situación puede verse obstaculizada por una baja adaptabilidad de la familia lo que sin duda puede generar un incremento de las discusiones entre los padres y los hijos. Esta situación será percibida como estresante por sus miembros, incrementando de esta forma el nivel de tensiones familiares y exigiendo del sistema familiar nuevos cambios que permitan hacer frente a esta forma de estrés familiar.

III. Evaluación del sistema familiar

Vinculación emocional y flexibilidad

El desarrollo de este instrumento de evaluación del sistema familiar tiene una historia de dos décadas. En 1978, Olson, Portner y Bell iniciaron el análisis del funcionamiento familiar con un conjunto de escalas denominadas FACES construidas con un lenguaje asequible para niños a partir de los doce años de edad. En esta primera versión, se evaluaba la cohesión y la adaptabilidad familiar percibida por cada miembro a través de 96 ítems. A partir de 1981 estos autores iniciaron un trabajo de reducción del número de ítems de la escala y simplificación de las frases en algunos ítems. De este modo, se redujo el instrumento a 30 ítems. Posteriormente, con la selección de 20 ítems de la escala original, los autores han informado haber encontrado una correlación entre cohesión y adaptabilidad muy baja. Este instrumento también evalúa la percepción ideal que los miembros de la familia mantienen con respecto a los niveles de cohesión y adaptabilidad.

Al igual que hemos realizado con el instrumento precedente, también en esta ocasión adjuntamos a la descripción y exposición del cuestionario la correspondiente ficha técnica que facilita al profesional su aplicación e interpretación.

Cuestionario de Evaluación del Sistema Familiar –CESF–

A continuación encontrarás una lista de afirmaciones que describen a las familias. Piensa el grado en que cada una de ellas describe a tu familia y rodea con un círculo la puntuación que mejor puede aplicarse a cada afirmación. Las respuestas posibles son:

1	2	3	4	5
Casi nunca	Pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Casi siempre

Por ejemplo:

1.- En mi familia jugamos todos juntos al parchís.

Si crees que en tu familia se juega al parchís todos juntos casi siempre, deberás rodear el número 5. Si, por el contrario, piensas que en tu familia casi nunca se juega al parchís todos juntos, rodearás con un círculo el número 1.

La prueba consta de dos partes; una relativa a cómo es tu familia y otra, a cómo te gustaría que fuese. No existen respuestas buenas o malas, lo importante es que reflejen tu opinión personal..

¿CÓMO ES TU FAMILIA?

1	2	3	4	5
Casi nunca	Pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Casi siempre

1. Nos pedimos ayuda entre nosotros cuando la necesitamos.....1 2 3 4 5
2. Cuando surge un problema se tiene en cuenta la opinión de los hijos12 3 4 5
3. Se aceptan las amistades de los demás miembros de la familia.....1 2 3 4 5
4. A la hora de establecer normas de disciplina, se tiene en cuenta la opinión de los hijos..... 1 2 3 4 5
5. Preferimos relacionarnos con la familia más cercana (tios, abuelos, primos...)..... 1 2 3 4 5
6. Diferentes personas de nuestra familia mandan en ella1 2 3 4 5
7. Nos sentimos más próximos entre nosotros que entre personas que no pertenecen a nuestra familia1 2 3 4 5
8. Nuestra familia cambia la manera de realizar las distintas tareas o quehaceres..... 1 2 3 4 5
9. Nos gusta pasar el tiempo libre juntos.....1 2 3 4 5
10. Padres e hijos comentamos juntos los castigos1 2 3 4 5
11. Nos sentimos muy unidos entre nosotros1 2 3 4 5
12. En nuestra familia los hijos también toman decisiones1 2 3 4 5
13. Cuando la familia tiene que realizar alguna actividad conjunta, todos los miembros participan.....1 2 3 4 5
14. En nuestra familia las normas o reglas pueden cambiarse1 2 3 4 5
15. Se nos ocurren fácilmente cosas que hacer en común.....12 3 4 5

16. Nos turnamos las responsabilidades de la casa entre los distintos miembros de la familia 1 2 3 4 5
17. A la hora de tomar decisiones nos consultamos entre nosotros 1 2 3 4 5
18. Es difícil saber quién manda en nuestra familia 1 2 3 4 5
19. El sentimiento de unión familiar es muy importante para nosotros 1 2 3 4 5
20. Es difícil decir qué tarea realiza cada miembro de la familia 1 2 3 4 5

¿COMO TE GUSTARÍA QUE FUESE TU FAMILIA?

1	2	3	4	5
Casi nunca	Pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Casi siempre

ME GUSTARÍA QUE:

1. Nos pidiéramos ayuda entre nosotros cuando la necesitásemos 1 2 3 4 5
2. Cuando surgiese un problema se tuviese en cuenta la opinión de los hijos 1 2 3 4 5
3. Se aceptaran las amistades de los demás miembros de la familia 1 2 3 4 5
4. A la hora de establecer normas de disciplina, se tuviese en cuenta la opinión de los hijos 1 2 3 4 5
5. Nos relacionásemos con la familia más cercana (tios, abuelos, primos...) 1 2 3 4 5
6. Diferentes personas de la familia mandasen en ella 1 2 3 4 5
7. Nos sintiésemos más próximos entre nosotros que entre personas que no pertenecen a nuestra familia 1 2 3 4 5
8. Nuestra familia cambiara la manera de realizar las distintas tareas o quehaceres 1 2 3 4 5
9. Nos gustase pasar el tiempo libre juntos 1 2 3 4 5
10. Padres e hijos comentásemos juntos los castigos 1 2 3 4 5
11. Nos sintiésemos muy unidos entre nosotros 1 2 3 4 5
12. En nuestra familia, también los hijos tomasen decisiones 1 2 3 4 5
13. Cuando la familia tuviese que realizar alguna actividad conjunta todos los miembros participásemos 1 2 3 4 5
14. En nuestra familia, las normas o reglas se pudiesen cambiar 1 2 3 4 5

15. Se nos ocurriesen fácilmente cosas que hacer en común.....1 2 3 4 5
16. Nos turnásemos las responsabilidades de la casa, entre los distintos miembros de la familia..... 1 2 3 4 5
17. A la hora de tomar decisiones, los miembros de nuestra familia nos consultásemos entre nosotros1 2 3 4 5
18. Supiésemos quién manda en nuestra familia1 2 3 4 5
19. El sentimiento de unión familiar fuese muy importante para nosotros.....1 2 3 4 5
20. Fuese fácil decir qué papel o tarea realiza cada miembro de la familia1 2 3 4 5

Ficha Técnica: Guía para la aplicación, interpretación y codificación

Características del cuestionario

Nombre: Cuestionario de evaluación del sistema familiar -CESF-

Autor/es: Olson, Portner y Lavee (1985)

Adaptación: Grupo Lisis. Universidad de Valencia. Facultad de Psicología

Nº de ítems: 20

Administración: Individual o Colectiva.

Tiempo aproximado de aplicación: Diez minutos

Población a la que va dirigida: A todas las edades a partir de los 12 años.

Codificación

Este cuestionario evalúa dos dimensiones: I. *Vinculación emocional* (ítems 1,3,5,7,9,11,13,15,17,19) y II. *Flexibilidad* (ítems 2,4,6,8,10,12,14,16,18,20). Para obtener la puntuación en cada dimensión se suman las puntuaciones en los ítems correspondientes a ambas dimensiones. La dimensión I evalúa a su vez las siguientes subdimensiones: *Unidad* (ítems 1, 11, 17, 19); *Límites* (ítems, 5 y 7); *Amistades y Tiempo* (ítems 3 y 9) y *Ocio* (ítems 13 y 15). La dimensión II evalúa: *Liderazgo* (ítems 2, 6, 12, 18); *Disciplina* (ítems 4 y 10) y *Reglas y Roles* (ítems 8, 14, 16 y 20).

Propiedades psicométricas

Fiabilidad: La fiabilidad de la escala global según el alpha de Cronbach es de .83. El alpha para la escala de vinculación es de .81, mientras que para la escala de flexibilidad es de .65.

Validez: Discrimina entre sexos en el sentido de que los chicos perciben niveles más bajos de funcionamiento familiar al tiempo que también desean para su familia niveles más bajos de funcionamiento que las chicas. También discrimina en función de la edad, en el sentido de que son los menores los que perciben y desean niveles más altos de funcionamiento familiar

Observaciones

La situación ideal respecto de la escala es que se aplique a todos los miembros familiares y que se hagan las correspondientes comparaciones. En nuestros trabajos con población con problemas de comprensión hemos utilizado las escalas con formato de entrevista con excelentes resultados. Aconsejamos que se ensaye previamente este formato con compañeros y personas próximas para familiarizarse con su funcionamiento.

En una muestra de 1225 adolescentes españoles hemos constatado que conforme las familias están más vinculadas también son más flexibles y por tanto más funcionales, una idea que, por otra parte, difiere substancialmente de los planteamientos de Olson y su equipo. También se ha obtenido de la misma muestra una correlación moderada entre las escalas de flexibilidad y vinculación, lo cual invita a una clasificación del funcionamiento familiar del tipo: funcionamiento deficiente, funcionamiento normal, funcionamiento satisfactorio. Esto se explica, por una parte, porque las relaciones entre las dimensiones del funcionamiento familiar son lineales con el ajuste de la familia y porque, por otra, ambas dimensiones están moderadamente correlacionadas. Conforme aumentan las puntuaciones

en vinculación lo hacen también las puntuaciones en flexibilidad, y este aumento de las puntuaciones lleva implícito una mejora del ajuste familiar (evaluado a través de la comunicación familiar). Por esta razón, la tipología familiar que planteamos, asume que cualquier combinación baja/media/alta de vinculación y flexibilidad ofrece la posibilidad de estudiar adecuadamente el ajuste y la adaptación del sistema familiar. Esta tipología, que asume relaciones lineales con el ajuste familiar y dimensiones no ortogonales entre la vinculación y la flexibilidad, se ha realizado en función de un análisis de conglomerados (K-medias) conjunto para las variables de vinculación y flexibilidad percibida. Así hablaremos de *Familias con altos recursos, Familias con recursos medios o moderados y Familias con bajos recursos*.

Satisfacción Familiar

Olson y Wilson (1982) han diseñado una escala de satisfacción familiar que evalúa directamente a partir de 14 ítems, la satisfacción de los miembros de la familia con respecto a las dimensiones de cohesión y adaptabilidad. En la escala de Satisfacción Familiar se pregunta directamente sobre el nivel de satisfacción con respecto al funcionamiento familiar, centrando el contenido de los ítems en aspectos que tienen que ver con la vinculación emocional y la flexibilidad.

Cuestionario de Satisfacción Familiar –CSF–

A continuación encontrarás una lista de afirmaciones que describen la vida familiar. Piensa el grado de satisfacción que te proporciona cada situación o forma de relación que se plantea y rodea con un círculo la puntuación que mejor puede aplicarse a cada afirmación. Las respuestas posibles son:

1	2	3	4	5
Totalmente Insatisfecho	Bastante Insatisfecho	En parte Satisfecho En parte Insatisfecho	Bastante Satisfecho	Completamente Satisfecho

Por ejemplo:

1.- Tu libertad para estar solo cuando lo desees.

Si te sientes muy satisfecho con la libertad de la que dispones para estar solo, deberás rodear el número 5. Si, por el contrario, te sientes totalmente insatisfecho con la libertad de la que dispones para estar solo cuando lo desees, rodearás con un círculo el número 1.

Recuerda que no existen respuestas buenas o malas, lo importante es que reflejen tu opinión personal.

1	2	3	4	5
Totalmente Insatisfecho	Bastante Insatisfecho	En parte Satisfecho En parte Insatisfecho	Bastante Satisfecho	Completamente Satisfecho

INDICA TU GRADO DE SATISFACCIÓN CON:

1.- Lo unido que te sientes con los miembros de tu familia.....**1 2 3 4 5**

2.- Tu propia facilidad para expresar en tu familia lo que desees.....**1 2 3 4 5**

- 3.- La facilidad de tu familia para intentar hacer cosas nuevas.....1 2 3 4 5
- 4.- Las decisiones que toman tus padres en tu familia.....1 2 3 4 5
- 5.- Lo bien que se llevan tus padres.....1 2 3 4 5
- 6.- Lo justas que son las críticas en tu familia.....1 2 3 4 5
- 7.- La cantidad de tiempo que pasas con tu familia.....1 2 3 4 5
- 8.- La forma de dialogar para resolver los problemas familiares.....1 2 3 4 5
- 9.- Tu libertad para estar solo cuando lo deseas.....1 2 3 4 5
- 10.- Las normas o reglas para distribuir las responsabilidades y tareas de
la casa entre los distintos miembros de tu familia.....1 2 3 4 5
- 11.- La aceptación de tus amigos por parte de tu familia.....1 2 3 4 5
- 12.- Lo que tu familia espera de ti.....1 2 3 4 5
- 13.- La cantidad de veces que tomáis decisiones todos juntos en tu familia.....1 2 3 4 5
- 14.- La cantidad de actividades de diversión o de ocio que hay en tu familia.....1 2 3 4 5

Ficha Técnica: Guía para la aplicación, interpretación y codificación

Características del cuestionario

Nombre: Cuestionario de Satisfacción Familiar -CSF-

Autor/es: Olson y Wilson (1982)

Adaptación: Grupo Lisis. Universidad de Valencia. Facultad de Psicología

Nº de ítems: 14

Administración: Individual o Colectiva.

Tiempo aproximado de aplicación: Seis minutos

Población a la que va dirigida: Edades comprendidas entre los 12 y los 20 años.

Codificación

Este cuestionario evalúa dos dimensiones: Satisfacción con la vinculación emocional (ítems 1,3,5,7,9,11,13,14) y Satisfacción con la flexibilidad (ítems 2,4,5,8,10,12).

Propiedades psicométricas

Fiabilidad: La fiabilidad de la escala global es de .87, y para cada una de las escalas es de .78 -vinculación emocional- y .77 -flexibilidad-.

Validez: Discrimina entre los sexos en el sentido de que los chicos se muestran más satisfechos que las chicas en cohesión familiar, no así en adaptabilidad donde no existen diferencias. Respecto de la edad, se observa en ambos sexos que conforme aumenta la edad de los adolescentes disminuye su satisfacción con respecto al funcionamiento. Tiene correlaciones altas con comunicación con el padre y la madre, con autoestima familiar y con apoyo social del padre y de la madre. Y negativamente con depresión.

Observaciones

Esta escala ofrece mejores resultados como escala unidimensional, es decir, considerando conjuntamente la cohesión y la adaptabilidad. Esta escala, por su brevedad, da excelentes resultados en formato de entrevista.

Comunicación Familiar

Como ya hemos mencionado, la comunicación familiar no sólo constituye un vehículo de transmisión de la información entre los miembros de la familia sino que impregna completamente la naturaleza y la calidad de la vida familiar. Por ello, la comunicación familiar puede entenderse como un índice del clima y de la calidad del sistema familiar. En tanto que soporte de la vida familiar, es previsible una sólida relación entre los distintos tipos de comunicación familiar (diálogo y conflictos en la comunicación). En el modelo, analizamos la comunicación familiar como una dimensión que además de un recurso básico en la familia, facilita su funcionamiento. Se evalúa la presencia de dobles mensajes, criticismo, empatía, mensajes que implican apoyo, etc. Desde este punto de vista, el efecto que una u otra forma familiar -fundamentalmente, tipos de familia que se obtienen en función de la vinculación emocional y de la flexibilidad- presenta en el desarrollo y evolución de la familia está estrechamente vinculado al tipo de comunicación familiar presente en el sistema. La comunicación positiva y eficaz entre sus miembros facilita la resolución de las transiciones familiares de una manera adaptativa, mientras que una comunicación negativa obstruye el desarrollo familiar. En este sentido, la comunicación familiar es más que un vehículo de transmisión de mensajes que presumiblemente están impregnados de un clima familiar determinado. En muchas ocasiones la comunicación familiar es tanto el origen como la consecuencia de la incapacidad del sistema familiar para evolucionar de una forma armoniosa. De este modo, la presencia de problemas en la comunicación familiar se constituye en un indicador muy fiable de que el funcionamiento familiar dista de ser el adecuado para el bienestar de sus miembros.

Evaluación de la Comunicación Padres-Hijos

El Cuestionario de Comunicación Familiar (Olson et al., 1982) utilizado en nuestros programas, después, obviamente, de ser adaptado, se compone de dos escalas. La primera evalúa la comunicación de los hijos con la madre -desde el punto de vista de los hijos- y la segunda evalúa la comunicación con el padre -en este caso, también desde el punto de vista de los hijos-. Cada escala consta de 20 ítems tipo Likert que representan dos grandes dimensiones de la comunicación padres-hijos: el diálogo en la comunicación y las dificultades en la comunicación. La apertura en la comunicación tiene que ver con la presencia en la díada padre-hijo/a de una comunicación positiva, basada en la libertad, el libre intercambio de información, la comprensión y la satisfacción experimentada en la interacción. Los problemas de comunicación, por su parte, tienen que ver con la comunicación poco eficaz, excesivamente crítica o negativa en la díada. Así, se centra en aspectos como la resistencia a compartir información y afecto, o estilos negativos de interacción. La escala es la misma para la madre que para el padre y deben aplicarse por separado. Aquí, por cuestiones de espacio, presentamos la escala referida a la madre y, en el caso del padre, sólo se trataría de sustituir la palabra madre por la de padre.

Questionario de Comunicación Familiar (C.A.-M//C.A.-P)

A continuación encontrarás una lista de afirmaciones que describen formas de comunicación o relación que pueden darse con tu madre. Piensa en qué grado cada una de ellas describe la relación que mantienes con tu **madre** y rodea con un círculo la puntuación que mejor puede aplicarse a cada afirmación. Las respuestas posibles son:

1	2	3	4	5
Nunca	Pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Siempre

Por ejemplo:

1.- Cuando hablo, mi madre me escucha.

Si piensas que siempre que hablas con tu madre, ésta te escucha, rodearás el número 5. Si, por el contrario, tienes la sensación de que tu madre nunca te escucha cuando intentas contarle algo, rodearás con un círculo el número 1.

Si una mujer que no es tu madre ha ocupado el lugar de tu madre durante un periodo superior al último año, marca igualmente la respuesta que mejor la describe.

Recuerda que no existen respuestas buenas o malas, lo importante es que reflejen tu opinión personal.

1	2	3	4	5
Nunca	Pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Siempre

- 1.- Puedo hablar acerca de lo que pienso con mi madre sin sentirme mal o incómodo/a.....1 2 3 4 5
- 2.- No me creo todo lo que me dice mi madre.....12 3 4 5
- 3.- Cuando hablo, mi madre me escucha1 2 3 4 5
- 4.- No me atrevo a pedirle a mi madre lo que deseo o quiero.....12 3 4 5
- 5.- Mi madre suele decirme cosas que sería mejor que no me dijese.....12 3 4 5
- 6.- Mi madre puede saber cómo estoy sin preguntármelo.....12 3 4 5
- 7.- Estoy muy satisfecho/a con la comunicación que tengo con mi madre.....12 3 4 5
- 8.- Si tuviese problemas podría contárselos a mi madre.....12 3 4 5
- 9.- Le demuestro con facilidad afecto a mi madre.....1 2 3 4 5
- 10.- Cuando estoy enfadado con mi madre, generalmente no le hablo.....12 3 4 5
- 11.- Tengo mucho cuidado con lo que le digo a mi madre.....1 2 3 4 5
- 12.- Cuando hablo con mi madre, suelo decirle cosas que sería mejor que no le dijese.....1 2 3 4 5
- 13.- Cuando hago preguntas a mi madre, me responde con sinceridad.....12 3 4 5
- 14.- Mi madre intenta comprender mi punto de vista12 3 4 5
- 15.- Hay temas que prefiero no hablar con mi madre.....12 3 4 5
- 16.- Pienso que es fácil discutir los problemas con mi madre.....1 2 3 4 5
- 17.- Es muy fácil expresar mis verdaderos sentimientos con mi madre12 3 4 5
- 18.- Cuando hablo con mi madre me pongo de mal genio.....12 3 4 5
- 19.- Mi madre me ofende cuando está enfadada conmigo.....12 3 4 5
- 20.- No creo que pueda decirle a mi madre cómo me siento realmente en determinadas situaciones.....12 3 4 5

MI MADRE ES:

- | | |
|----------------------------|-------------------------------|
| 1.- Cariñosa.....1 2 3 4 5 | 5.- Comprensiva.....1 2 3 4 5 |
| 2.- Amable.....1 2 3 4 5 | 6.- Desconfiada.....1 2 3 4 5 |
| 3.- Mandona.....1 2 3 4 5 | 7.- Severa.....1 2 3 4 5 |
| 4.- Justa.....1 2 3 4 5 | 8.- Egoísta.....1 2 3 4 5 |

En quién estabas pensando cuando respondías a estas afirmaciones:

-----Mi propia madre

-----Mi madrastra

-----Otra mujer que cuida de mí

Ficha Técnica: Guía para la aplicación, interpretación y codificación

Características del cuestionario

Nombre: Cuestionario de comunicación familiar (C.A.-M//C.A.-P)

Autor/es: Barnes y Olson (1982)

Adaptación: Grupo Lisis. Universidad de Valencia. Facultad de Psicología

Nº de ítems: 20

Administración: Individual o Colectiva.

Tiempo aproximado de aplicación: 9-11 minutos.

Población a la que va dirigida: A edades comprendidas entre los 12 y los 20 años.

Codificación

Diálogo Madre: ítem 1 + ítem 3 + ítem 6 + ítem 7 + ítem 8 + ítem 9 + ítem 13 + ítem 14 + ítem 16 + ítem 17

Diálogo Padre: ítem 1 + ítem 3 + ítem 6 + ítem 7 + ítem 8 + ítem 9 + ítem 13 + ítem 14 + ítem 16 + ítem 17

Dificultades Madre: ítem 5 + ítem 10 + ítem 11 + ítem 12 + ítem 15 + ítem 18 + ítem 19 + (18-(ítem 2 + ítem 4 + ítem 20))

Dificultades Padre: ítem 5 + ítem 10 + ítem 11 + ítem 12 + ítem 15 + ítem 18 + ítem 19 + (18-(ítem 2 + ítem 4 + ítem 20))

Incluye una escala de categorías para describir al padre y a la madre separadamente: Percepción positiva (ítems 1+2+4+5), Percepción negativa (ítems 3+6+7+8).

Propiedades psicométricas

Fiabilidad: Tanto la escala de comunicación con la madre como la escala de comunicación con el padre proporcionan adecuados coeficientes de consistencia interna (α de Cronbach de .87 y .86, para madre y padre respectivamente). En cuanto a las subescalas, los ítems referidos al *diálogo* presentan en ambos padres índices de consistencia interna adecuados (α de Cronbach de .89 y .91, respectivamente), sin embargo la consistencia es menor para los ítems referidos a las *dificultades de comunicación* (α de Cronbach de .6376 y .6590, para madre y padre respectivamente).

Validez: Los chicos perciben una comunicación más fluida con el padre que las chicas, tienen menos dificultades en la comunicación con ambos padres y puntúan más en diálogo. La comunicación con la madre no es diferente para chicos y chicas. La vinculación y la flexibilidad correlacionan positivamente con el diálogo con el padre y la madre, y negativamente con las dificultades de comunicación con el padre y la madre. El diálogo con el padre y la madre correlaciona con la autoestima escolar, familiar y social, y con el ajuste.

Observaciones

Este instrumento también se puede utilizar en formato para padres. Para ello basta sustituir el término *madre* por el de *pareja*.

El análisis de la comunicación en nuestros trabajos con adolescentes en los grupos de edad -12/14, 15/17, 18/20- revela que mientras los problemas con los padres no aumentan con la edad, sí disminuye el diálogo con ambos padres. Estos resultados vienen a identificar con claridad un proceso de distanciamiento entre padres e hijos que se inicia en la adolescencia y que culmina en posteriores fases del desarrollo individual. El hecho de que disminuya el diálogo entre padres e hijos puede esconder una multiplicidad de procesos, probablemente asociados con la búsqueda de independencia y la configuración de una red de apoyo extrafamiliar en el adolescente. Lo interesante de este proceso es que no va

necesariamente asociado con el incremento de dificultades de comunicación; probablemente, las técnicas de socialización tengan aquí un papel crucial para explicar por qué unos padres asumen mejor que otros la búsqueda de autonomía en los hijos durante la adolescencia. En este sentido, Herrero (1992) ya ha mostrado cómo la coerción y la negligencia están vinculadas con la presencia de problemas en la comunicación durante la adolescencia. Desde el punto de vista del afrontamiento familiar, una familia en la que predomina la inducción como técnica de disciplina y cuyos padres se hayan preocupado de establecer relaciones de apoyo con los hijos experimentará menores problemas de adaptación durante la adolescencia que una familia basada en el chantaje emocional, la crítica destructiva y la imposición de reglas en el funcionamiento familiar. El hecho de que los hijos ensayen nuevas relaciones de apoyo extrafamiliar durante la adolescencia - fundamentalmente, las relaciones íntimas y de confianza plasmadas en la pareja- no se traduce en problemas de comunicación familiar.

Hemos constatado en nuestros trabajos que un buen clima comunicacional está relacionado positivamente tanto con la percepción de vinculación y flexibilidad como con la satisfacción con la cohesión y la flexibilidad. Definitivamente la vinculación, la flexibilidad y la comunicación familiar son los grandes recursos con que cuenta el sistema familiar para lograr el ajuste y la adaptación cuando los hijos son adolescentes.

Los problemas comunicacionales, por otra parte, están negativamente relacionados con la percepción de vinculación emocional y flexibilidad así como con la satisfacción con la vinculación emocional y la satisfacción con la flexibilidad. Se observa además cómo los problemas comunicacionales con el padre tienen una mayor influencia en la percepción del funcionamiento familiar que los problemas de comunicación con la madre; esto es así tanto para la percepción del funcionamiento familiar como para la satisfacción con ese funcionamiento. De este modo, conforme mayores son los problemas de comunicación con el padre los adolescentes describen de forma más negativa el funcionamiento familiar y están menos satisfechos con ese funcionamiento.

IV. Percepción de estrés

Para complementar la información derivada del cuestionario de acontecimientos vitales estresantes, se ha incluido también una medida breve de percepción de estrés. Este instrumento combina la información procedente de las situaciones objetivas que producen estrés y la interpretación que el individuo realiza de esa situación. De este modo, se ubica en los ámbitos psicológico y social, y sirve de síntesis de estos dos ámbitos o contextos.

Son numerosas las investigaciones que consideran que la *percepción que el individuo tiene del evento* es más importante que el evento objetivo en sí. Sin embargo, resulta paradójico que tal orientación no haya sido operativizada adecuadamente con instrumentos fiables de análisis. Contrariamente, se han seguido utilizando las mismas escalas de sucesos estresantes que, evidentemente, se sitúan en el otro extremo del modelo cognitivo defendido. La aplicación de tales escalas objetivas tiene varias ventajas, en la medida en que son fáciles de administrar y se pueden estimar riesgos de salud a partir de sucesos identificados. Sin embargo, las ventajas de medir el estrés percibido son también

numerosas, incluyendo la posibilidad de comparación entre medidas objetivas (eventos vitales) y subjetivas y su peso específico en el desarrollo de problemas de ajuste psicológico. La evaluación del estrés percibido

El objetivo de este instrumento es evaluar desde un punto de vista cognitivo el grado en que los individuos sienten que los sucesos de su vida son "impredicibles, incontrolables y los desbordan".

Existen tres versiones de este cuestionario de estrés percibido (CEP). El CEP-14 original, el CEP-10 y el CEP-4. En el CEP-10 se excluyen los ítems 5, 12, 13, 14. En el CEP-4 sólo se incluyen los ítems 2, 6, 7 y 14. En nuestros trabajos hemos utilizado la escala completa de 14 ítems, si bien la escala abreviada de 10 ítems ha mostrado también una elevada validez y fiabilidad (alpha de Cronbach de .75 para la versión de 14 ítems y .78 para la versión abreviada de 10 ítems).

El Cuestionario de estrés percibido –CEP –

En este cuestionario encontrarás preguntas sobre tus pensamientos durante el **ULTIMO MES**. En cada caso, se te pedirá que indiques con *qué frecuencia* te sentiste o pensaste de determinada forma. Aunque algunas de las preguntas son similares, existen diferencias entre ellas y debes tratarlas como cuestiones separadas. Lo más adecuado es responder bastante de prisa. Esto es, no intentes contabilizar el número de veces que pensaste de una manera en particular; es mejor que indiques aquella que te parezca la alternativa más adecuada.

Para cada pregunta elige entre las siguientes alternativas:

1. Nunca - 2. Casi nunca - 3. A veces - 4. Bastante a menudo - 5. Muy a menudo

DURANTE EL ULTIMO MES:

	Nunca	Casi nunca	A veces	Bastante a menudo	Muy a menudo
1. Con qué frecuencia te has sentido triste por algo que haya sucedido inesperadamente.	1	2	3	4	5
2. Con qué frecuencia has sentido que eras incapaz de controlar las cosas más importantes de tu vida.	1	2	3	4	5
3. Con qué frecuencia te has sentido tenso y nervioso.	1 34	2 5			1 2
4. Con qué frecuencia superaste satisfactoriamente los problemas y dificultades diarias.	1	2	3	4	5
5. Con qué frecuencia sentiste que te estabas enfrentando de forma adecuada a los cambios que se producían en tu vida.	1	2	3	4	5
6. Con qué frecuencia te has sentido confiado en tu capacidad para solucionar tus problemas personales.	1	2	3	4	5
7. Con qué frecuencia has sentido que las cosas seguían su ritmo	12	3	4	5	

8.	Con qué frecuencia te has encontrado con que no podías con todas las cosas que debieras.	1	2	3	4	5
9.	Con qué frecuencia has podido controlar tu irritación día a día	12	3	4	5	
10.	Con qué frecuencia has pensado que estabas harto de todo.	12	3	4	5	
11.	Con qué frecuencia te has sentido furioso porque las cosas que te sucedían escapaban a tu control.	1	2	3	4	5
12.	Con qué frecuencia te has encontrado pensando en las cosas que todavía tenías que realizar.	1	2	3	4	5
13.	Con qué frecuencia has sido capaz de controlar la forma en que distribuyes tu tiempo.	1	2	3	4	5
14.	Con qué frecuencia has sentido que las dificultades se te amontonaban sin poder solucionarlas.	1	2	3	4	5

El CEP es una medida del grado en que las situaciones de la propia vida se valoran como estresantes. Este instrumento no vincula la valoración con situaciones particulares; es sensible tanto a la no ocurrencia de los eventos como a las circunstancias cotidianas de la vida, al estrés resultante en la vida de amigos y allegados como a las expectativas relacionadas con sucesos futuros. Es, además, una escala manejable que se puede administrar en pocos minutos y es fácil de codificar. En la medida en que los niveles de valoración del estrés deberían estar influidos por los problemas diarios, los sucesos estresantes más importantes y los cambios en los recursos de afrontamiento, la validez predictiva del CEP desciende considerablemente a partir de las cuatro-ocho semanas.

Cohen y Hoberman (1983) han encontrado que el CEP realiza mejores predicciones de los síntomas fisiológicos, psicológicos y de la utilización de los servicios de salud que las escalas de los eventos estresantes más al uso. Ello probablemente se debe a que el estrés percibido representa una síntesis de la acción conjunta de los estresores y los recursos y puede considerarse, por tanto, como un estado final. En este sentido, su efecto en el bienestar se incrementa con respecto a las medidas independientes de los estresores y recursos.

Ficha Técnica: Guía para la aplicación, interpretación y codificación

<p>Características del cuestionario</p> <p><i>Nombre:</i> Cuestionario de Estrés Percibido –CEP–</p> <p><i>Autor/es:</i> Cohen y colaboradores(1983)</p> <p><i>Adaptación:</i> Herrero, Gracia y Musitu (1996)</p> <p><i>Nº de ítems:</i> 14</p> <p><i>Administración:</i> Individual o Colectiva.</p> <p><i>Tiempo aproximado de aplicación:</i> 4-5 minutos.</p>

Población a la que va dirigida: Desde los 12 años hasta los 20 años.

Codificación

Cuestionario de estrés percibido: A) En primer lugar se suman las puntuaciones de los ítems (1+2+3+8+10+11+12+14); B) En segundo lugar se suman las puntuaciones de los ítems (4+5+6+7+9+13) y se resta a este sumatorio la cantidad de 36 para evitar que el total sea un número negativo; C) Finalmente, se obtiene el total sumando A+B

Propiedades psicométricas

Fiabilidad: Coeficiente alpha de Cronbach .815

Validez: Discrimina las puntuaciones entre personas que presentan, o han presentado, problemas con el consumo de sustancias (alcohol y estupefacientes) y personas pertenecientes a la población general. Correlaciona positivamente con apoyo y autoestima familiar y social

Observaciones

La escala se puede utilizar haciendo alusión a diferentes momentos temporales. Por ejemplo, se ha utilizado, normalmente, haciendo referencia a la última semana, pero también puede utilizarse hasta cuatro semanas, un tiempo considerado prudente para que el sujeto recuerde todo lo acontecido en ese tiempo. Hemos constatado que un tiempo superior a un mes provoca numerosas lagunas y, en consecuencia, a partir de este intervalo es poco fiable.

Esta escala, por su brevedad e implicación permite, también, organizar entrevistas semi-estructuradas de gran utilidad para los profesionales de la comunidad.

V. Los recursos en la familia

Hasta ahora se han presentado instrumentos de evaluación cuyo objetivo es identificar aspectos que favorecen u obstaculizan el desarrollo del sistema familiar (funcionamiento familiar, comunicación familiar, estrés familiar y estrés percibido). Los instrumentos presentados hasta el momento permiten conocer aspectos globales del sistema familiar y, por tanto, posibilitan extraer conclusiones con respecto al ajuste de la familia como sistema. Desde este punto de vista, el ajuste de la familia condiciona el bienestar de sus miembros y una manera de llegar a conocer éste es precisamente a través del estudio de la familia. Sin embargo, mientras que algunas de las características de la familia permiten realizar inferencias sobre la evolución del sistema familiar y la capacidad de adaptarse a las nuevas situaciones por las que atraviesa durante su ciclo vital, poco dicen -al menos directamente- sobre el ajuste de sus miembros y la capacidad para adaptarse en su desarrollo no sólo a la familia sino a su entorno psicosocial. Es previsible, en este sentido, que una deficiente calidad de la comunicación padres-hijos esté asociada con bajos niveles de autoestima -fundamentalmente, autoestima familiar- o que la pertenencia a una familia con déficits en el funcionamiento familiar se relacione con problemas conductuales -abuso en el consumo de sustancias- o psicológicos -ánimo depresivo-.

Si la familia es un contexto de aprendizaje sobre el mundo y las relaciones que en él se establecen, es previsible también que el adolescente que vive en una familia con un clima positivo de comunicación muestre una orientación también positiva hacia las relaciones sociales fuera de la familia -apoyo social-. Por otra parte, la inclusión de variables centradas en el individuo permite completar el análisis de la familia estableciendo de este modo un doble baremo de valoración: a) el ajuste de la familia, y b) el ajuste de los miembros de la familia. McCubbin, Thompson y McCubbin (1996) han distinguido lo que son los recursos del sistema familiar (ya analizados) de lo que son los recursos personales y los recursos sociales y comunitarios. Dentro de los recursos personales destacan la inteligencia de los miembros de la familia, el grado y calidad de la educación, rasgos de personalidad, salud emocional, espiritual y física, sensación de control, autoestima, percepción de coherencia e identidad

étnica. De entre estos recursos, continúan estos autores, la sensación de controlar la propia vida, la autoestima y la percepción de coherencia y la identidad étnica han sido consistentemente vinculados con la capacidad para afrontar el estrés y mantener cierto sentido del orden en situaciones de cambio en el sistema familiar. En 1986, Lin, Dean y Ensel ya habían mostrado cómo el locus de control ejercía una influencia importante en el mantenimiento del bienestar durante situaciones de estrés. Sin embargo, la evaluación de la autoestima permitía a estos autores una mejor predicción del ajuste bio-psico-social que el locus de control (Lin, Dean y Ensel, 1986). Otros trabajos posteriores han delimitado con mayor claridad el papel de los recursos personales en el afrontamiento del estrés familiar, centrándose básicamente en la relación entre el estrés familiar, la autoestima, el apoyo social y la depresión (Lin y Ensel, 1989). Entre los recursos sociales y comunitarios, McCubbin y colaboradores (1996) destacan el papel del apoyo social en el mantenimiento del bienestar basándose en los trabajos de numerosos autores que desde principio de los años 70 han aportado evidencia sólida sobre las relaciones entre apoyo y salud física y mental (Gracia, Herrero y Musitu, 1995).

Analizar la evolución de la familia exclusivamente a través de medidas que evalúan las características familiares -funcionamiento, comunicación y afrontamiento familiar- contiene una importante apuesta que es preciso tener en cuenta: ¿hasta qué punto la pervivencia o permanencia del sistema familiar es buena para sus miembros? Aun asumiendo que la familia como sistema es diferente a la suma de sus individualidades, es perfectamente asumible que los miembros de la familia están influidos por esas características del sistema familiar.

En una fase del desarrollo como la adolescencia, tanto el ambiente familiar como los nuevos ensayos que se realizan fuera de la familia contribuyen al bienestar psicosocial de los jóvenes. Comprobar la naturaleza e intensidad de estas relaciones es un objetivo que justifica la inclusión en el estudio de las variables de corte individual. Finalmente, algunas de estas variables denominadas individuales lo son en tanto que van referidas al individuo y no al sistema familiar, pero esto no implica que sean características inherentes al individuo, independientemente de cómo sea su entorno familiar y social. Es en este sentido en el que deben interpretarse, como una expresión de cómo el individuo percibe y valora su situación psicosocial. Otras variables dentro del ámbito individual como el abuso de sustancias o las conductas delictivas, si bien relacionadas con las anteriores, no tienen su componente valorativo y deben entenderse como índices de ajuste social.

Al incluir en el modelo aspectos centrados en el individuo -autoestima, depresión, relaciones interpersonales, conductas de riesgo- se amplía la perspectiva en la que basar el análisis del ajuste familiar. La estrategia que hemos seguido ha sido precisamente la de seguir esa dirección: complementar el análisis del ajuste familiar con el análisis del ajuste de sus miembros con el objeto de identificar aquellas familias cuyas características aseguran no sólo un adecuado desarrollo del propio sistema familiar sino que también promueven el bienestar de los adolescentes que viven en ellas.

Afrontamiento Familiar

La familia, además de una fuente de estrés, también es el entorno donde el individuo encuentra los recursos para solucionar los problemas, en forma de apoyos sociales

y repertorios de afrontamiento. Así, el proceso de afrontamiento supone la evaluación cognitiva del peligro del estresor y la evaluación de las consecuencias de cualquier acción de afrontamiento. El afrontamiento como concepto se identifica con el éxito adaptativo. Lazarus y Folkman (1986) definen el afrontamiento como aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes, que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo. Para McCubbin y Patterson el estilo de afrontamiento significa una forma de reaccionar a un estímulo.

A menudo, los investigadores no coinciden sobre lo que incluye el afrontamiento, pues como indican McCubbin y Patterson, supone una interacción de recursos, percepciones y comportamientos o patrones de respuesta, e implica una organización flexible de habilidades cognitivas, sociales y conductuales. Consideran estos autores que las estrategias de afrontamiento son las formas utilizadas para hacer frente a las dificultades utilizando los recursos existentes, tanto propios como del entorno. Si entendemos por recursos de afrontamiento lo que los individuos o familias tienen para afrontar la situación estresante, podemos hablar de recursos personales de los miembros del sistema familiar, es decir, un conjunto completo de factores de personalidad, actitudinales y cognitivos (autoestima, habilidades intelectuales, habilidades interpersonales, etc.), y recursos propios de la familia, es decir, rasgos o características del sistema familiar en sí mismo (acuerdo, claridad, consistencia en la estructura familiar de roles, liderazgo compartido, etc.). Hay, sin lugar a dudas, una lucha entre las exigencias del grupo familiar y el individuo.

También el significado que una familia atribuye a una situación de estrés o la evaluación que hace la familia de la situación puede servir, por tanto, como parte de la conducta de manejo de estrés de la familia. Los incidentes que eventualmente conducen a la aparición de disfunciones, pueden depender también de la ausencia de explicaciones que ayuden a la familia a dar un sentido a lo sucedido, a por qué ocurrió y cómo se puede acudir al ambiente social para sobreponerse a la situación indeseable. La aplicación del significado social a una situación, es decir, la ubicación dentro del contexto en el cual se presenta, permite ver los eventos de estrés como menos irracionales, menos inaceptables y más comprensibles. Así, la forma en que los individuos perciben la situación influye en cómo la afrontan y en sus respuestas. La evaluación se ha considerado de formas diferentes: algunos la consideran un recurso, y otros la incluyen dentro de la respuesta de afrontamiento.

Actualmente, se acepta que el proceso de estrés pone en juego variables disposicionales, procesos de evaluación, recursos y respuestas de afrontamiento. Otros autores, proponen considerar todos los aspectos dentro de un proceso de afrontamiento y distinguir dentro de este proceso:

- Recursos de afrontamiento: características, rasgos o competencias que posee el individuo o la familia para afrontar la situación.
- Respuestas de afrontamiento: aquellas respuestas cognitivas o conductuales dadas por el individuo o la familia a las demandas experimentadas.

Evaluación del afrontamiento familiar

El CAF (Cuestionario de Afrontamiento Familiar) es un instrumento inicialmente diseñado para evaluar e identificar el tipo de estrategias conductuales y de resolución de problemas que la familia, como sistema, utiliza durante las situaciones problemáticas. En general, analiza los recursos de afrontamiento de la familia ante el estrés y, entre estos recursos, estudia el apoyo social de la comunidad, los amigos y vecinos, las estrategias en la resolución de los problemas, la evaluación que la familia realiza del estresor así como el apoyo espiritual y la inclinación a pedir ayuda.

La escala inicial constaba de 30 ítems (McCubbin, Olson y Larsen, 1981) y evaluaba dos dimensiones del afrontamiento familiar: a) patrones internos del afrontamiento familiar en situaciones de crisis, y b) patrones externos de afrontamiento familiar en situaciones de crisis. La primera dimensión incluye la confianza de la familia en la solución de los problemas, la reestructuración de los problemas familiares y la pasividad familiar en las situaciones difíciles. La segunda dimensión abarca los recursos provenientes de instituciones seculares, el contexto social compuesto por los amigos, los vecinos y la familia extensa y los recursos de la comunidad. La versión que ahora presentamos consta de 21 ítems y mantiene gran parte de la estructura interna del cuestionario original, si bien simplificada.

Cuestionario de Afrontamiento Familiar –CAF–

A continuación encontrarás una lista de afirmaciones que describen diferentes **formas de afrontar los problemas en la familia**. Piensa en qué grado cada una de ellas se parece a la forma en que solucionáis los problemas en tu familia (padre, madre, hermanos, etc., nos referimos a aquellas personas que viven en tu casa) y rodea con un círculo la puntuación que mejor puede aplicarse a cada afirmación. Las respuestas posibles son:

1	2	3	4	5
Nunca	Pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Siempre

Por ejemplo:

1.- En mi familia nos unimos cuando hay problemas.....12 3 4 5

Si, por lo general, cuando surgen problemas los miembros de tu familia **siempre** se unen, deberás rodear el número 5.

1.- En mi familia nos unimos cuando hay problemas.....12 3 4 5

Si, por el contrario, **nunca** sucede ésto, rodearás con un círculo el número 1.

No existen respuestas buenas o malas, lo importante es que reflejen tu opinión personal. Recuerda que tienes cinco posibilidades de respuesta.

1	2	3	4	5
Nunca	Pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Siempre

CUANDO NUESTRA FAMILIA SE ENFRENTA A PROBLEMAS O A DIFICULTADES GRAVES:

1. Compartimos los problemas con la familia más cercana (abuelos, tíos, etc.).....1 2 3 4 5
2. Buscamos consejo y ayuda en amigos1 2 3 4 5
3. Sabemos que tenemos la capacidad suficiente para resolver probl.importantes12 3 4 5
4. Buscamos información y ayuda en personas que han tenido problemas iguales o similares1 2 3 4 5
5. Buscamos ayuda en profesionales (psicólogo, trabajador social, etc.).....12 3 4 5
6. Buscamos información y ayuda en el médico de la familia 1 2 3 4 5
7. Pedimos ayuda, consejo y apoyo a los vecinos.....1 2 3 4 5
8. Tratamos de encontrar rápidamente soluciones, sin ponernos nerviosos y pensando friamente en el problema12 3 4 5
9. Demostramos que somos fuertes.....12 3 4 5
10. Asistimos a los servicios religiosos acordes con nuestras creencias y participamos en otras actividades religiosas.....1 2 3 4 5
11. Aceptamos los problemas como parte de la vida12 3 4 5
12. Compartimos las preocupaciones con amigos cercanos.....12 3 4 5
13. Vemos en los juegos de azar (lotería, bingo, etc.), una solución importante para resolver nuestros problemas familiares.....12 3 4 5
14. Aceptamos que los problemas aparecen de forma inesperada.....12 3 4 5
15. Creemos que podemos solucionar los problemas por nosotros mismos12 3 4 5
16. Definimos el problema familiar de forma positiva para no sentirnos demasiado desanimados o tristes.....1 2 3 4 5
17. Sentimos que por muy preparados que estemos, siempre nos costará solucionar los problemas1 2 3 4 5
18. Buscamos consejo en un sacerdote (o religioso/a).....12 3 4 5
19. Creemos que si esperamos lo suficiente, el problema por sí solo desaparecerá.....12 3 4 5
20. Compartimos los problemas con los vecinos1 2 3 4 5

Ficha Técnica: Guía para la aplicación, interpretación y codificación

<p>Características del cuestionario</p> <p><i>Nombre:</i> Cuestionario de afrontamiento familiar -CAF-</p> <p><i>Autor/es:</i> McCubbin, Olson y Larsen (1981)</p> <p><i>Adaptación:</i> Equipo Lisis. Universidad de Valencia. Facultad de Psicología</p> <p><i>Nº de ítems:</i> 21</p> <p><i>Administración:</i> Individual o Colectiva.</p> <p><i>Tiempo aproximado de aplicación:</i> 3-5 minutos.</p> <p><i>Población a la que va dirigida:</i> Desde los 12 años hasta los 20 años.</p> <p>Codificación</p> <p><i>Reestructuración</i> (ítems 3, 8, 9, 11, 14 15, 18); <i>Apoyo Amigos y Familiares</i> (ítems 1, 2, 4, 12); <i>Apoyo Espiritual</i> (ítems 10, 18, 21); <i>Apoyo Formal</i> (ítems 5 y 6); <i>Apoyo Vecinos</i> (ítems 7 y 20); <i>Evaluación Pasiva</i> (ítems 13, 17, 19).</p> <p>Propiedades psicométricas</p> <p><i>Fiabilidad:</i> La consistencia interna del conjunto global de la escala es de .7471 según alfa de Cronbach. <i>Reestructuración</i> .7533; <i>Apoyo Amigos y Familiares</i> .7022; <i>Apoyo Espiritual</i> .7229; <i>Apoyo Vecinos</i> .7876; <i>Evaluación Pasiva</i> .2930; <i>Apoyo Formal</i> .2930.</p> <p><i>Validez:</i> Discrimina en función del sexo y la edad: los chicos tienden a percibir que la familia acude menos a los amigos y familiares en situaciones difíciles, en todos los casos los adolescentes menores (12-14 años) perciben mayores recursos de afrontamiento en su familia que el resto. La apertura en la comunicación correlaciona positivamente con la percepción de recursos de afrontamiento; por otra parte, los problemas de comunicación padres/hijos correlacionan negativamente con la percepción de estrategias de afrontamiento.</p> <p>Observaciones</p> <p>En aplicación individual es aconsejable utilizar el formato de entrevista estructurada, y como preguntas utilizar uno o dos ítems representativos de las dimensiones de la escala.</p>

Las estrategias de afrontamiento más clásicas mantienen una relación con el bienestar de la familia en tanto que están vinculadas a la presencia de una comunicación positiva, cuyo efecto en el bienestar es más marcado que el de las estrategias de afrontamiento. Esta primera selección de los recursos familiares simplifica de forma considerable el modelo que presentamos y que ha sido sometido a contrastación empírica en diferentes muestras de adolescentes, tal y como ya hemos indicado.

Autoestima

La autoestima, entre otros constructos que se refieren al self, ha sido objeto de un considerable interés por un amplio espectro de disciplinas científicas, al menos desde la publicación de los trabajos de finales del XIX y principios del siglo XX de autores como William James, Charles Cooley y George Mead. No obstante, es en las últimas tres décadas cuando la autoestima adquiere protagonismo tanto en las elaboraciones teóricas como en la *praxis* profesional. Sin duda, la importancia de la autoestima como elemento central de la individualidad ha animado a los estudiosos a valorar su naturaleza.

En este sentido, la herencia del interaccionismo simbólico es muy marcada y en numerosos trabajos se habla de un self multidimensional en el que se reconocen sus aspectos sociales, físicos y psicológicos. Esta distinción es deudora de los postulados de Cooley y Mead, quienes a su vez se inspiraron en el trabajo pionero de William James. Paraphraseando a Rosenberg, por autoestima entienden la actitud positiva o negativa que un

individuo tiene sobre un objeto, que en este caso es el self, y se refiere a la percepción que el individuo tiene sobre su funcionamiento social, psicológico y físico o corporal. La afinidad que mantiene esta estructura con la diferenciación entre self espiritual, material y social de James (1890) o la distinción entre Yo y Mí de Cooley (1902) es evidente.

La evaluación de la autoestima

El cuestionario de autoestima es un instrumento configurado por 29 ítems que miden, en un rango de respuestas de 1 a 5 (siempre, muchas veces, algunas veces, pocas veces, nunca), 5 dimensiones de la autoestima en adolescentes: social, académica, familiar, emocional y física. Este instrumento ha sido analizado en diferentes muestras y en todas ellas ha mostrado una consistencia interna entre .80 y .83. La consistencia interna de los cinco factores también es adecuada ($.691 < \alpha < .829$) y existen pruebas de su validez en diferentes muestras.

El cuestionario de Autoestima –AUT-AD–

	<i>siempre</i>	<i>algunas veces</i>	<i>nunca</i>
1. *Consigo fácilmente amigos/as {1}	1	2	3
2. Tengo miedo de algunas cosas {3}	1	2	3
3. *Hago bien los trabajos escolares (profesionales) {2}	1	2	3
4. Soy muy criticado/a en casa {4}	1	2	3
5. *Me cuido físicamente {5}	1	2	3
6. *Mis superiores (profesoras/es) me consideran un buen trabajador/a {2}	1	2	3
7. Muchas cosas me ponen nerviosa/o {3}	1	2	3
8. *Soy una persona amigable {1}	1	2	3
9. *Me siento feliz en casa {4}	1	2	3
10. *Me buscan para realizar actividades deportivas {5}	1	2	3
11. Mi familia está decepcionada de mí {4}	1	2	3
12. *Me considero elegante {5}	1	2	3
13. Es difícil para mí hacer amigos/as {1}	1	2	3
14. *Trabajo mucho en clase (en el trabajo) {2}	1	2	3
15. *Soy un chico/a alegre {1}	1	2	3
16. *Me gusta como soy físicamente {5}	1	2	3
17. Cuando los mayores me dicen algo me pongo muy nerviosa/o {3}	1	2	3
18. *Mi familia me ayudaría en cualquier tipo de problemas {4}	1	2	3
19. *Mis superiores (profesoras/es) me estiman {2}	1	2	3
20. Me cuesta hablar con desconocidos {1}	1	2	3
21. *Soy buena/o haciendo deporte {5}	1	2	3
22. Me pongo nerviosa/o cuando me pregunta el profesor/a (superior) {3}	1	2	3
23. *Mis padres me dan confianza {4}	1	2	3
24. *Soy un buen trabajador/a (estudiante) {2}	1	2	3
25. *Tengo muchos amigos/as {1}	1	2	3
26. Me siento nervioso/a {3}	1	2	3
27. *Mis profesores/as (superiores) me consideran inteligente y trabajador/a {2}	1	2	3
28. *Soy una persona atractiva {5}	1	2	3
29. *Me siento querido/a por mis padres {4}	1	2	3

Características del cuestionario

Nombre: Cuestionario de evaluación de la autoestima en adolescentes –AUT-AD– AF5 (Publicado en TEA, 1999)

Autor/es: García y Musitu (1999).

Adaptación: Equipo Lisis. Universidad de Valencia. Facultad de Psicología

Nº de ítems: 29 (La versión original es de 30)

Administración: Individual o Colectiva.

Tiempo aproximado de aplicación: 6-10 minutos.

Población a la que va dirigida: Desde los 12 años hasta los 20 años.

Codificación

Evalúa cinco dimensiones: **Autoestima Familiar** (ítem 9 + ítem 24 + ítem 19 + ítem 29 + (12-(ítem 4 + ítem 14))); **Autoestima Académica** (ítem 2 + ítem 7 + ítem 12 + ítem 17 + ítem 22 + ítem 27); **Autoestima Social** (ítem 1 + ítem 6 + ítem 16 + ítem 26 + (12-(ítem 11 + ítem 21))); **Autoestima Física** (ítem 5 + ítem 10 + ítem 20 + ítem 25 + ítem 30); **Autoestima Emocional** (36-(ítem 3 + ítem 8 + ítem 13 + ítem 18 + ítem 23 + ítem 28)).

Propiedades psicométricas

Fiabilidad: La fiabilidad de la escala global según el alpha de Cronbach es de .8288

Validez: Discrimina entre chicos y chicas; los chicos muestran mayor nivel de autoestima emocional y física que las chicas, mientras que éstas muestran mayor nivel de autoestima académica. En relación con la autoestima académica y física los adolescentes de 12-14 años expresan mayores niveles que los adolescentes de 15-17 y 18-20. Todas las dimensiones de la autoestima correlacionan positivamente con la dimensión de socialización de apoyo, y negativamente con las de coerción, sobreprotección y reprobación

Observaciones

En aquellas situaciones en las que el profesional tenga dudas sobre la muestra (composición, edad, etc.) es aconsejable que utilice este instrumento en formato de entrevista seleccionando para cada dimensión uno o dos ítems representativos.

La inclusión de una medida multidimensional de la autoestima nos ha permitido contrastar algunas relaciones interesantes en los grupos de sexo y edad en los adolescentes objeto de nuestros estudios.

En primer lugar, existen dos dimensiones de la autoestima que no presentan niveles diferentes ni en los grupos de sexo ni en los grupos de edad: autoestima familiar y autoestima social. La ausencia de relación entre la autoestima familiar y la edad es interesante ya que parece indicar que los adolescentes no valoran de forma diferente sus relaciones familiares y sociales cuando son mayores, un resultado que coincide con el obtenido por Crain (1996). Cuando las familias son capaces de adaptarse de forma adecuada a las nuevas exigencias familiares que provoca la presencia de hijos adolescentes, éstos no perciben una disminución de la calidad de las relaciones familiares. Este tipo de familias, además, se caracteriza por elevados niveles de vinculación emocional y flexibilidad, y por una comunicación positiva entre padres e hijos. Estos dos grandes recursos del sistema familiar -el funcionamiento y la comunicación familiar- al mostrar relaciones significativas con índices del ajuste individual -la autoestima familiar, autoestima social, autoestima académica y autoestima emocional- vinculan de forma consistente el desarrollo de la familia con el desarrollo del individuo. Este planteamiento concuerda con el modelo de individuación propuesto por Grotevant y Cooper (1998) que defiende que la co-ocurrencia en el ámbito familiar de los factores de permeabilidad (mostrar responsividad y apertura a las ideas de los otros) y de mutualidad (mostrar sensibilidad y respeto en las relaciones con los otros), contribuyen de forma importante al desarrollo de la identidad y de la autoestima del adolescente.

En segundo lugar, se ha comprobado la influencia del sexo y la edad en la autoestima académica: tanto las chicas como los adolescentes más jóvenes evidencian mayores niveles de autoestima académica. El hecho de que las chicas presenten niveles más elevados de autoestima académica que los chicos coincide con los resultados obtenidos en numerosas investigaciones (Lackovic-Grgin y Dekovic, 1990; Lila, 1995; Cava, 1998). Además, la autoestima familiar se relaciona de forma moderada con la autoestima académica, lo que permite vincular los ámbitos familiar y escolar: la adaptación de los adolescentes en el ámbito escolar está asociada con el nivel de adaptación alcanzado en la familia. Este mismo resultado se encontró en una investigación transcultural realizada por Lila (1995), apareciendo una relación significativa entre autoestima familiar y académica tanto en adolescentes españoles como colombianos. Estas relaciones pueden interpretarse desde una doble perspectiva: el efecto de la familia en la escuela y el efecto de la escuela en la familia. Aunque no podemos identificar una dirección en estas relaciones sí podemos aventurar algunas hipótesis interesantes. Por una parte, muestra cómo la familia es todavía durante la adolescencia un agente socializador importante que, probablemente, actúa como filtro en la relación entre estos dos ámbitos. En este sentido, cuando las relaciones familiares están basadas en la comunicación positiva y la propia familia se preocupa de que sus miembros se perciban vinculados emocionalmente y protagonistas activos en el funcionamiento familiar, el adolescente percibe una integración escolar positiva. Sus relaciones con los profesores son adecuadas y él mismo se percibe como un buen estudiante. Por otra parte, cuando el individuo se percibe integrado en la escuela y su funcionamiento en el centro escolar es el adecuado, sus relaciones familiares son positivas. Desde este punto de vista, uno de los principales problemas de comunicación entre padres e hijos durante la adolescencia se relaciona con el fracaso escolar o el deficiente funcionamiento del adolescente en el centro escolar. Esta circunstancia se convierte en una importante fuente de estrés que, de alcanzar niveles extremos, puede dinamitar buena parte de las relaciones con sus padres. Desde esta perspectiva, distintos estudios señalan que una parte importante de los conflictos entre padres y adolescentes se producen precisamente por temas relacionados con el colegio - comportamiento en el colegio, progreso y notas- y que además son los que generan las discusiones más fuertes entre padres e hijos (Jackson et al., 1996).

La autoestima física también presenta una relación significativa con el sexo y la edad: los chicos y los adolescentes más jóvenes presentan mayores niveles de autoestima física. Precisamente, en la mayoría de las investigaciones en las que se han comparado los niveles de autoestima desde una perspectiva multidimensional se observa que es en esta dimensión donde aparecen las mayores diferencias entre chicos y chicas (Lila, 1995; Stein, 1996). Además, en tanto que la autoestima física incluye, entre otras, una valoración sobre la actividad deportiva, es posible que la diferencia encontrada para el sexo se deba a que hoy en día aún son los chicos los que más vinculan la diversión y el entretenimiento con el deporte. Una tendencia mucho más acusada en el pasado pero que todavía en la actualidad se observa. Esta implicación en actividades deportivas disminuye con la edad y prácticamente al final de la adolescencia pierde relevancia. De hecho, los instrumentos que evalúan la autoestima física en adultos apenas hacen referencia al aspecto deportivo (Herrero, 1994; Herrero, Gracia y Musitu, 1996).

Finalmente, un aspecto interesante es la relación de la autoestima familiar y las tipologías familiares. La autoestima familiar representa la percepción que el adolescente tiene de su posición en la familia. Percibirse querido y valorado es, sin duda, una sensación positiva que invita a relajarse en el entorno familiar. Alternativamente, percibir que la crítica acecha y que la decepción de los demás sobre uno es el clima general de intercambio en el sistema familiar constituye una pesada carga con la que convivir a diario. Desde este punto de vista, es posible que existan algunas condiciones externas que inviten al adolescente a percibir que ha decepcionado a su familia -por ejemplo, el fracaso escolar-. Sin embargo, es la familia la que le confirma con su actitud si aquello que le preocupa al adolescente es grave o no. Como ya se ha señalado, la forma cómo reacciona la familia ante la situación del adolescente puede incrementar el grado del problema e, incluso, agravarlo de tal forma que se haga irresoluble. Es aquí donde las características del funcionamiento familiar deben permitir predecir cuándo una familia reaccionará de forma inadecuada ante la situación personal del adolescente -familia disfuncional- o cuando su forma de reaccionar y manejar las situaciones permite una aproximación a las soluciones -familia funcional-. La autoestima familiar del adolescente puede servir, por tanto, para contrastar el grado en que las diferentes combinaciones de vinculación emocional y flexibilidad pueden incidir no ya en el bienestar de la familia, como ya se ha comprobado, sino en el bienestar de sus miembros. En este sentido, un sistema familiar que por sus características de funcionamiento sustente su desarrollo durante su ciclo vital a costa del bienestar de sus miembros -por ejemplo, a costa de la baja autoestima familiar de sus miembros- no puede considerarse una familia funcional.

Apoyo Social

Desde mediados de los años 70, el concepto de apoyo social se ha consolidado en la investigación científica como uno de los más importantes recursos con que cuenta el individuo para lograr el ajuste y mejorar su bienestar. Ya en los primeros trabajos de Caplan, Cassel y Cobb por los años setenta, se comprobó que aquellas personas con relaciones sociales íntimas y de confianza mostraban mejor salud física y psicológica que aquellos que no disponían de tales relaciones. Esta constatación empírica de la influencia de las relaciones sociales en el bienestar venía a completar un recorrido teórico cuyo inicio puede situarse en sociólogos de finales del siglo XIX y principios del siglo XX como Durkheim o Weber. El rigor metodológico y la solidez de las explicaciones teóricas que las acompañaban contribuyó a inaugurar una tradición en la investigación que aún continúa dando frutos.

Sin embargo, el incremento del número de científicos y profesionales dedicados al estudio del apoyo social ha venido acompañado de un considerable aumento de los debates tanto en los aspectos teóricos como en los metodológicos. Entre los términos con que se expresa este debate destaca la discusión sobre la forma en que se ha de operativizar y medir el apoyo social (Gracia, Herrero y Musitu, 1995; para una revisión). Básicamente dos son las aproximaciones teóricas al concepto de apoyo social: la perspectiva estructural y la perspectiva funcional. La principal consecuencia de adoptar una u otra perspectiva se observa en los criterios de operativización y medida del apoyo social ya que la primera se centra en el estudio de las condiciones objetivas del contexto social y la segunda en las funciones que ese contexto cumple para el individuo.

Como han puesto de manifiesto numerosos autores, a pesar de que las investigaciones que estudian el apoyo social han proliferado tanto en cantidad como en calidad, este esfuerzo investigador no se ha caracterizado precisamente por una unanimidad de criterios (Laireiter y Baumann, 1992). Esta falta de convergencia se expresa inicialmente en las distintas conceptualizaciones que se han formulado sobre el apoyo social y tienen su principal consecuencia en la prolífica aparición de medidas de apoyo social. Tradicionalmente, pueden distinguirse tres modelos en la investigación del Apoyo Social: el modelo funcional o modelo de provisión, el modelo relacional o modelo del proveedor y el modelo interaccional. 1) El *modelo de provisión o modelo funcional* distingue varias funciones en el Apoyo Social. Esas funciones son las que se consideran más importantes con respecto a los efectos del Apoyo Social; 2) *El modelo del proveedor o modelo específico de relaciones*, propone que con respecto a los efectos del apoyo, las fuentes de apoyo (es decir, los proveedores del apoyo) constituyen el aspecto más relevante. Se propone -desde este modelo- que todas las relaciones que un individuo tiene con las personas significativas que le pueden proveer apoyo social (por ejemplo, padre, madre, hermano/a, mejor amigo) deberían examinarse separada y simultáneamente. Una de las ventajas de este modelo es que es posible comparar la calidad de varias relaciones y su asociación con importantes resultados del desarrollo. Se ha constatado, por ejemplo, que unas relaciones caracterizadas por la falta de apoyo con uno de los padres sólo podían ser compensadas por un alto apoyo del otro miembro de la pareja. También comprobaron que el bajo apoyo de los compañeros de clase no podría ser compensado por las relaciones de apoyo con hermanos o iguales no pertenecientes a la escuela o a su clase. Hoffman y colaboradores (1988) descubrieron también modelos compensatorios que pusieron de manifiesto que el apoyo maternal estaba fuertemente relacionado con la autoestima; que el apoyo del amigo tenía efecto en la autoestima sólo cuando el apoyo materno estaba ausente y que el apoyo paterno tenía poco efecto en la autoestima después de controlar a otros proveedores de apoyo; y 3) El *modelo provisión/proveedor (el modelo dador/receptor) o modelo interaccional* síntesis de los dos anteriores, en el cual se examinan las diferentes dimensiones del apoyo y las diferentes relaciones.

Evaluación del apoyo social

Este cuestionario tiene dos formatos, el primero denominado CAS1-AD, evalúa el factor más estructural del apoyo. Está constituido por diez preguntas relacionadas con las personas importantes para el adolescente: familia nuclear (tipo de familia, número de hermanos, cuál es más importante o especial); familia extensa (abuelos, tíos); presencia de otros adultos significativos (profesores u otros); amigos (existencia, pertenencia a la misma clase, duración de la amistad, enamoramiento y duración del mismo).

El segundo cuestionario de apoyo social CAS2-AD, evalúa con un formato de red las dimensiones del apoyo social en el adolescente con referencia a cinco fuentes: padre, madre, hermano y mejor amigo, cuando lo hay, y un adulto especial, bien familiar (abuelos, tíos, etc.) o extrafamiliar (profesor, animador, etc.). Este instrumento está constituido por 27 ítems que se organizan en cinco factores de apoyo social. Cuatro factores son bipolares y el quinto es unipolar. Los factores bipolares son:

- *Apoyo emocional*. Las dos dimensiones del apoyo emocional son el afecto ('Me demuestra que me quiere') y la hostilidad ('Me ridiculiza, me humilla, me pone en evidencia').

- *Autonomía*. Evalúa el Respeto por la Autonomía ('Me deja solucionar los problemas por mí mismo y me ayuda cuando se lo pido') y Establecimiento de límites ('Toma las decisiones por mí, incluso las que quiero tomar por mí mismo').

- *Información*. Evalúa la provisión de información ('Me explica o me enseña cómo tengo que hacer las cosas') o su inaccesibilidad ('No me explica por qué tengo que hacer o dejar de hacer las cosas').

- *Metas*. Evalúa la convergencia de metas ('Tenemos las mismas ideas acerca de la vida') o la divergencia de metas ('Critica lo que a mí me gusta').

El factor unipolar, *Aceptación como persona*, hace referencia a la percepción que tiene el adolescente en cuanto al grado en que es aceptado por la persona ('Me acepta tal como soy'). En el caso de los factores bipolares, se utiliza una sola puntuación que resulta de combinar ambos polos. De este modo, el cuestionario proporciona 5 puntuaciones para seis fuentes de apoyo: padre, madre, adulto, hermano/a, amigo/a y novio/a. Estos 30 ítems son la escala inicial a partir de la cual se calcula la consistencia interna y el análisis de las dimensiones del cuestionario.

Cuestionario de Evaluación CAS1-AD

Todo el mundo tiene personas que son importantes para él/ella. Las preguntas siguientes se relacionan con esas personas. Señala con una cruz la respuesta que consideres adecuada.

1. ¿Cómo es tu familia?

- Familia completa (padre, madre, hijos)
- Familia con padres separados o divorciados
- Familia reconstituída (alguno de tus padres se ha unido o casado por segunda vez)
- Familia con padres adoptivos
- Otro tipo:

2. ¿A parte de tus padres, ¿hay otro adulto con el que tengas una relación especial? (abuelo/a, tío/a, profesor/a, etc.)?

- No
- Sí, es un/a.....

3. ¿Cuántos hermanos tienes?

Tengo ___ hermanos. De ellos, todavía viven en casa ____

Tengo ___ hermanas. De ellas, todavía viven en casa ____

4. ¿Qué hermano es más importante o especial para ti? Por ejemplo, lo consideras el más simpático, le cuentas más cosas.

- No tengo hermanos/as
- Hermano mayor que yo
- Hermana mayor que yo
- Hermano menor que yo
- Hermana menor que yo
- Hermano/a gemelo o mellizo
- Ningún hermano es más importante o especial para mí

5. ¿Tienes un/a mejor amigo/a?

[ATENCIÓN Un mejor amigo es una persona que también diría que tú eres su mejor amigo/a. En esta pregunta no tienes que referirte a la persona con la que sales o de la que estás enamorado.]

- No, no tengo un/a mejor amigo/a

[Si has contestado que No, pasa directamente a la pregunta 8]

- Sí, tengo un/a mejor amigo/a

6. ¿Tu mejor amigo/a es un/a compañero/a de clase?

- No
- Sí

7. ¿Desde cuándo sois amigos?

- Hace menos de un mes
- Entre un mes y seis meses
- Entre seis meses y un año
- Entre uno y dos años
- Hace más de dos años

8. ¿Sales con alguien o estás enamorado de alguien?

- No, no salgo con nadie ni estoy enamorado

[Si has contestado que No, has terminado esta parte del cuestionario]

- Sí, estoy enamorado de una persona con la que no salgo
- Sí, salgo con una persona de la que estoy enamorado
- Sí, salgo con una persona de la que no estoy todavía enamorado

9. ¿La persona con la que sales o de la que estás enamorado, es un compañero/a de clase?

- No, no es un compañero/a de clase

- Sí, es un compañero/a

10. ¿Cuánto tiempo hace que sales con esa persona y/o estás enamorado de ella?

- Hace menos de un mes

- Entre un mes y seis meses

- Entre seis meses y un año

- Hace más de dos años

Cuestionario de Evaluación CAS2-AD

A continuación encontrarás una lista de afirmaciones que se refieren a las personas que pueden ser importantes para tí: **padre, madre, adulto especial, hermano especial, mejor amigo/a y novio/a.**

Piensa en qué grado cada una de las afirmaciones describe mejor la relación que tienes con esa persona y marca con una cruz la casilla correspondiente en la tabla. Si no tienes alguna de estas personas, deja en blanco la casilla. Las respuestas posibles son:

1	2	3	4	5
Nunca	Pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Siempre

Por ejemplo:

1.- Me demuestra que me admira

Si tu padre siempre te demuestra que te admira, marcarás con una cruz la casilla **siempre**, que corresponde a la línea padre, si tu madre te demuestra pocas veces que te admira, marcarás con una cruz la casilla **pocas veces**, que corresponde a la línea madre. Seguirás el mismo proceso para cada afirmación y para cada persona.

Me demuestra que me admira

	Nunca	Pocas Veces	Algunas Veces	Muchas Veces	Siempre
Padre					X
Madre		X			
Adulto					
Hermano/a					
Amigo/a					
Novio/a					

1. Me demuestra que me quiere

	Nunca	Pocas Veces	Algunas Veces	Muchas Veces	Siempre
Padre					
Madre					
Adulto					
Hermano/a					
Amigo/a					
No vio/a					

2. Me ayuda a decidir por mí mismo

3. Critica mis ideas sobre mi forma de pensar sobre la vida (religión , política y cuestiones sociales)

4. Critica lo que a mí me gusta (música, ropa, peinado..)

5. Me ridiculiza, me humilla, me pone en evidencia

6. Critica todo lo que hago

7. Toma las decisiones por mí, incluso las que quiero tomar por mí mismo

8. No me explica por qué tengo que hacer o dejar de hacer las cosas

9. Me explica o me enseña cómo tengo que hacer las cosas

10. Me demuestra que me admira

11. Me ayuda a que experimente las cosas por mí mismo

12. Me explica por qué una cosa está bien o por qué está mal

13. Acepta mi forma de ser

14. Me siento desilusionado o engañado por esa persona

15. Me acepta como soy

16. Impone reglas muy estrictas

17. Miente para deshacerse de mí

18. Tenemos las mismas ideas acerca de la vida (religión, política y cuestiones sociales)

19. Me apoya en todo lo que hago

20. Me deja solucionar los problemas por mí mismo y me ayuda cuando se lo pido

21. Habla conmigo de lo que me preocupa o me interesa

22. Critica mi trato con los demás

23. Puedo fiarme de esa persona

24. Me trata mal (castigo, indiferencia, broncas, etc.)

25. Tengo que hacer exactamente lo que quiere

26. Es una persona muy reservada, nunca dice lo que piensa de mí o lo que siente por mí

27. Tenemos muchas discusiones sobre mi rendimiento escolar, mi futuro o mis posibilidades profesionales

Nota: Todos los ítems deben ir acompañados del mismo formato de respuesta que el ítem 1.

Ficha Técnica: Guía para la aplicación, interpretación y codificación

Características de los cuestionarios

I

Nombre: Cuestionario de evaluación del apoyo social –CAS1-AD–

Autor/es: Van Aken, Marcel. Department of Developmental Psychology, Utrecht University

Adaptación: Equipo Lisis. Universidad de Valencia. Facultad de Psicología

Nº de ítems: 10

Administración: Individual o Colectiva.

Tiempo aproximado de aplicación: 4-6 minutos.

Población a la que va dirigida: Desde los 12 años hasta los 20 años.

Codificación: Se hace un análisis ítem por ítem hasta construir los componentes de la red de apoyo del sujeto objeto de estudio. Este cuestionario es previo al CAS2-AD.

Propiedades psicométricas

Fiabilidad: La fiabilidad test-retest con dos meses de intervalo es de .69.

II

Nombre: Cuestionario de evaluación del apoyo social –CAS2-AD–

Autor/es: Department of Developmental Psychology, Utrecht University

Adaptación: Equipo Lisis. Universidad de Valencia. Facultad de Psicología.

Nº de ítems: 27

Administración: Individual o Colectiva.

Tiempo aproximado de aplicación: 10-15 minutos.

Población a la que va dirigida: Desde los 12 años hasta los 20 años.

Codificación: Este cuestionario evalúa las siguientes dimensiones a partir de sus correspondientes ítems: *Apoyo Emocional* (ítem 1 + ítem 10 + ítem 19 + ítem 15 + (12-(ítem 6 + ítem 24))); *Respeto por la autonomía* (ítem 2 + ítem 11 + ítem 20 + (18-(ítem 7 + ítem 16+ ítem 25))); *Calidad de la información* (ítem 12 + ítem 21 + (24-(ítem 3 + ítem 8 + ítem 17 + ítem 26))); *Convergencia de metas* (ítem 13 + ítem 9 + ítem 18 + (18-(ítem 4 + ítem 22 + ítem 27))); *Aceptación como persona* (ítem 23 + (12-(ítem 5 + ítem 14))).

Propiedades psicométricas

Fiabilidad: La fiabilidad de la escala global según el alpha de Cronbach es de .918.

Validez: Correlaciona con las estrategias de afrontamiento y con el diálogo con el padre y la madre. El apoyo percibido de los padres correlaciona con elevados niveles de funcionamiento familiar.

Observaciones

Esta escala da excelentes resultados en aplicación individual y en formato de entrevista, máxime si las personas objeto de estudio tienen dificultades de lectura o comprensión.

En general, el cuestionario de apoyo social no sólo presenta una elevada consistencia interna para el global de la escala, sino que su estructura factorial está claramente delimitada y la consistencia interna de cada subescala es elevada.

La configuración definitiva de las dimensiones de apoyo se presenta en el cuadro siguiente:

Configuración de las variables del –CAS2-AD–	
Apoyo Novio/a Ítems referidos al novio/a	ítem 1 + ítem 2 + ítem 9 + ítem 10 + ítem 11 + ítem 12 + ítem 13 + ítem 15 + ítem 18 + ítem 19 + ítem 20 + ítem 21 + ítem 23 + (84-(ítem 3 + ítem 4 + ítem 5 + ítem 6 + ítem 7 + ítem 8 + ítem 14 + ítem 16 + ítem 17 + ítem 22+ ítem 24 + ítem 25 + ítem 26 + ítem 27))
Apoyo Padre Respuestas referidas al padre	ítem 1 + ítem 2 + ítem 9 + ítem 10 + ítem 11 + ítem 12 + ítem 13 + ítem 15 + ítem 18 + ítem 19 + ítem 20 + ítem 21 + ítem 23 + (84-(ítem 3 + ítem 4 + ítem 5 + ítem 6 + ítem 7 + ítem 8 + ítem 14 + ítem 16 + ítem 17 + ítem 22+ ítem 24 + ítem 25 + ítem 26 + ítem 27))
Apoyo Adulto Respuestas referidas al adulto	ítem 1 + ítem 2 + ítem 9 + ítem 10 + ítem 11 + ítem 12 + ítem 13 + ítem 15 + ítem 18 + ítem 19 + ítem 20 + ítem 21 + ítem 23 + (84-(ítem 3 + ítem 4 + ítem 5 + ítem 6 + ítem 7 + ítem 8 + ítem 14 + ítem 16 + ítem 17 + ítem 22+ ítem 24 + ítem 25 + ítem 26 + ítem 27))
Apoyo Hermano/a Respuestas referidas al hermano/a	ítem 1 + ítem 2 + ítem 9 + ítem 10 + ítem 11 + ítem 12 + ítem 13 + ítem 15 + ítem 18 + ítem 19 + ítem 20 + ítem 21 + ítem 23 + (84-(ítem 3 + ítem 4 + ítem 5 + ítem 6 + ítem 7 + ítem 8 + ítem 14 + ítem 16 + ítem 17 + ítem 22+ ítem 24 + ítem 25 + ítem 26 + ítem 27))
Apoyo Amigo/a Respuestas referidas al amigo/a	ítem 1 + ítem 2 + ítem 9 + ítem 10 + ítem 11 + ítem 12 + ítem 13 + ítem 15 + ítem 18 + ítem 19 + ítem 20 + ítem 21 + ítem 23 + (84-(ítem 3 + ítem 4 + ítem 5 + ítem 6 + ítem 7 + ítem 8 + ítem 14 + ítem 16 + ítem 17 + ítem 22+ ítem 24 + ítem 25 + ítem 26 + ítem 27))
Apoyo Madre Respuestas referidas a la madre	ítem 1 + ítem 2 + ítem 9 + ítem 10 + ítem 11 + ítem 12 + ítem 13 + ítem 15 + ítem 18 + ítem 19 + ítem 20 + ítem 21 + ítem 23 + (84-(ítem 3 + ítem 4 + ítem 5 + ítem 6 + ítem 7 + ítem 8 + ítem 14 + ítem 16 + ítem 17 + ítem 22+ ítem 24 + ítem 25 + ítem 26 + ítem 27))

El estudio de las relaciones interpersonales durante la adolescencia permite conocer cómo los hijos van explorando su entorno de relaciones sociales para ir configurando nuevas figuras de apoyo extrafamiliar. La relación que establece el adolescente con su grupo de iguales supone un importante elemento de socialización (Palmonari y colaboradores, 1992; Holmbeck y colaboradores, 1995). Es en el seno de este grupo en el que, en interacción con otros contextos de relación, el adolescente buscará su reafirmación y su propio estilo de vida.

El análisis de las relaciones del apoyo social extrafamiliar que hemos llevado a cabo en los grupos de sexo y edad evidencia cómo a medida que aumenta la edad también lo hace el apoyo percibido de la pareja, a la vez que disminuye el apoyo percibido de los padres. Estos resultados son consonantes con otros estudios sobre las relaciones de apoyo durante la adolescencia (Cava, 1998) en los que se pone también de manifiesto una transacción del apoyo social desde los padres hacia las relaciones íntimas y de confianza presentes en la red extrafamiliar del adolescente. Además, son las chicas las que muestran una mayor percepción de apoyo en las relaciones extrafamiliares -pareja y amigos-.

Por otra parte, el apoyo percibido de los padres está directamente vinculado con la presencia de elevados niveles de funcionamiento familiar; se relaciona de forma moderada con algunas estrategias de afrontamiento -reestructuración, apoyo de los amigos y familiares, apoyo espiritual y apoyo formal- y se asocia consistentemente con la presencia de una comunicación positiva entre padres e hijos.

Estos resultados son coherentes con los encontrados al analizar las dimensiones del funcionamiento y la comunicación familiar y permiten concluir que la presencia de recursos

familiares -funcionamiento y comunicación familiar- está asociada con la percepción positiva de los padres como figuras de apoyo. Además, son estos niveles de apoyo familiar -padre y madre- los que se relacionan de manera más consistente con elevados niveles de autoestima familiar y bajos niveles de depresión.

En este sentido, el hecho de que ninguna de las figuras de apoyo extrafamiliar -pareja y amigos- se relacione de forma significativa con la depresión indica que durante la adolescencia el apoyo familiar, si bien decreciente, sigue siendo uno de los principales recursos con los que cuenta el individuo (Musitu y Allatt, 1994; Zani y colaboradores, 1992). Estos mismos resultados se han obtenido al analizar conjuntamente los recursos familiares y los recursos individuales, como se indica más adelante. Mientras las figuras de apoyo familiar se relacionan de forma positiva con otros aspectos del ajuste individual, las figuras de apoyo extrafamiliar no parecen ejercer una influencia destacada en el ajuste del individuo aunque sí son capaces de explicar alguno de los comportamientos de riesgo más característicos durante la adolescencia: el consumo de sustancias.

VI. El ajuste en la familia

Conductas de riesgo

Finalmente, se estudian a continuación algunos aspectos de la vida del adolescente que pueden tomarse como conductas desajustadas. Básicamente, los dos tipos de conductas que se analizan con más frecuencia en este período evolutivo son el consumo y abuso de sustancias -tanto legales como ilegales- y el comportamiento delictivo o desviado. La lógica que subyace a la inclusión de estas variables descansa en la suposición de que algunos síntomas del malestar familiar pueden observarse en las conductas del adolescente y no sólo en cómo se valora a sí mismo o el afecto que percibe de su entorno social, por poner sólo algunos ejemplos.

Para Emler (1984), la delincuencia y la escuela son dos aspectos de la misma relación, la del sujeto con el sistema de regulación social. Las características diferenciales de este sistema incluyen un conjunto de normas y regulaciones claramente definidas que se aplican de modo impersonal e imparcial; una estructura jerárquica de autoridad en la que los individuos ocupan puestos con responsabilidades y obligaciones formalmente definidas; y un ámbito o jurisdicción de autoridad formalmente definido que está asociado a estos puestos. Esta forma de regulación social se refleja no sólo en la ley sino también en muchas otras agencias e instituciones sociales con las cuales los individuos tienen un contacto o bien esporádico o bien más continuo. De hecho, la escuela es probablemente el primer contacto directo y continuo del niño con relaciones sociales organizadas sobre esta base, y el paso de una escuela primaria de pequeña escala a una escuela secundaria más grande acentuará con seguridad estas características institucionales. Por tanto, la escuela probablemente proporciona a los niños la primera oportunidad de aprender sobre los principios de esta forma de regulación social, y al mismo tiempo, la experiencia en la escuela probablemente configura su actitud hacia ella. La escuela, como Danziger (1976) sugería, proporciona al niño un modelo del sistema burocrático y a la vez calibra su capacidad y disposición a acomodarse a sus exigencias. Y la delincuencia es una expresión de falta de disposición; los actos delictivos son grietas en el sistema legal-racional de regulación social.

Teniendo en cuenta las investigaciones de Emler, Ohana y Dickinson (1990), es posible afirmar que la correlación entre actitudes hacia la escuela y actitudes hacia el sistema social, debe atribuirse al hecho de que los años de escolaridad son la primera experiencia prolongada con una institución, y por eso, constituye la base para la comprensión de los otros sistemas burocráticos. Efectivamente, el profesor es la primera expresión de autoridad institucional, con la cual la mayoría de los actores sociales desde la infancia hasta la adolescencia entra en relación. En particular, durante la adolescencia, las actitudes hacia el sistema legal asumen una importancia mayor, porque la relación entre los individuos y los representantes del sistema legal (policía, guardia civil, etc.) se hace cada vez más frecuente y continuada (Emler y Hogan, 1981; Emler y Reicher, 1995).

Con respecto a la relación con los pares, varias investigaciones han podido demostrar que esta relación es importante para modular y afinar los conocimientos en los distintos dominios de la vida sobre todo en el dominio moral (Damon y Hart, 1992). Durante la adolescencia, efectivamente, el grupo de pares juega un papel fundamental como punto de referencia normativo y de enfrentamiento en el proceso de elaboración del autoconcepto (Palmonari et al., 1989, 1992).

La investigación de Emler y Reicher (1987, 1995) ha demostrado que existe una correlación significativa entre la actitud hacia la institución escolar y la actitud hacia el sistema legal. El mismo fenómeno se ha constatado también en la investigación de Rubini y Palmonari (1993): los resultados indican que los ítems que evaluaban las actitudes hacia la escuela se asociaban con aquellos que medían las actitudes hacia el sistema legal.

Las actitudes positivas hacia las instituciones están moduladas por su respeto a las reglas sociales. En este sentido, se ha evidenciado cómo existe una única dirección en las actitudes hacia los representantes de las instituciones. Las distintas figuras de autoridad con las cuales el individuo interactúa, representan, efectivamente, las distintas manifestaciones de una misma autoridad legal-racional siguiendo a Weber (1947).

El consumo y abuso de sustancias es, en el período de la adolescencia, hasta cierto límite -dependiendo de la edad de los adolescentes y de los patrones culturales de la sociedad en la que viven- una circunstancia tolerable que, como la transgresión de normas en la escuela, puede llegar a alcanzar niveles preocupantes. Llevadas a su extremo, ambas suponen un obstáculo hacia la integración toda vez que ambas están prohibidas en el entorno social en el que se desarrolla el individuo. En este sentido, la presencia de ambas formas de comportamiento incide de forma directa en la dinámica familiar, fundamentalmente a través del incremento de conflictos con los padres. Estos conflictos pueden producirse por diferentes motivos como la transgresión de las propias reglas de la familia, la dificultad en las relaciones escuela-familia, la sospecha de los padres sobre el tipo de amistades de los hijos, etc.

Evaluación del Consumo de Sustancias

Para conocer el nivel de consumo y abuso de sustancias se ha elaborado un instrumento que recoge la frecuencia en el consumo de tabaco, café, bebidas alcohólicas, derivados del cannabis y otras sustancias como drogas de diseño, speed o cocaína. También incluye medidas relacionadas con el consumo experimental y regular de sustancias lícitas e

ilícitas, el número de sustancias consumidas alguna vez por el adolescente y el número de sustancias consumidas semanalmente. La información proporcionada por sus 41 ítems puede articularse en torno a los índices configurados según la ficha técnica.

Cuestionario CSA

A continuación encontrarás una lista de sustancias. Rodea con un círculo a aquellas sustancias que has probado o has consumido. Por ejemplo:

Si has fumado en alguna ocasión o fumas habitualmente **cigarrillos**, rodearás el número **1**, que corresponde a esa sustancia.

No se trata de rodear cuantos más mejor; simplemente señala aquellas que has consumido o consumes habitualmente.

Recuerda que este cuestionario, como los anteriores, es anónimo y tus contestaciones son absolutamente confidenciales.

De entre las siguientes sustancias, rodea con un círculo a aquellas que has probado o has consumido:

1. Cigarrillos
2. Café
3. Cerveza
4. Otro tipo de alcohol (cubatas, ginebra, whisky,...)
5. Hachis o marihuana
6. Acidosis (tripis)
7. Speed
8. Drogas de diseño (éxtasis, pastillas,...)
9. Cocaína
10. Otras sustancias: _____

Si consumes de forma habitual (semanalmente o diariamente) alguna de estas sustancias, contesta al siguiente cuestionario. Rodea con un círculo la respuesta que consideres que mejor describe tu conducta.

Generalmente, con respecto:

1. Al **Tabaco**, fumo **diariamente**

- | | |
|------------------------------|------------------------------|
| 1. Nada | 4. Entre 15 y 20 cigarrillos |
| 2. Entre 1 y 5 cigarrillos | 5. Entre 20 y 25 cigarrillos |
| 3. Entre 10 y 15 cigarrillos | 6. Más de 25 cigarrillos |

2. Al **Café** , bebo **diariamente**

- | | |
|----------------------|----------------------|
| 1. Nada | 4. Entre 5 y 6 cafés |
| 2. Entre 1 y 2 cafés | 5. Entre 7 y 8 cafés |
| 3. Entre 3 y 4 cafés | 6. Más de 9 cafés |

3. A la **Cerveza**, bebo **semanalmente**

- | | |
|----------------------|------------------------|
| 1. Nada | 4. Entre 10 y 15 cañas |
| 2. Entre 1 y 5 cañas | 5. Entre 15 y 20 cañas |
| 3. Entre 6 y 9 cañas | 6. Más de 20 cañas |

Generalmente, con respecto:

4. A la **Cerveza**, o a la **Sangría**, aunque lo comparta con amigos, calculo que lo que **yo** bebo **semanalmente** es

- | | |
|-----------------------------|--------------------------|
| 1. Nada | 4. Entre 3 y 4 cubalitos |
| 2. Entre medio y 1 cubalito | 5. Entre 5 y 6 cubalitos |
| 3. Entre 1 y 2 cubalitos | 6. Más de 7 cubalitos |

5. **A otro tipo de alcohol** (cubatas, ginebra, whisky, ...) bebo **semanalmente**

- | | |
|-----------------------|------------------------|
| 1. Nada | 4. Entre 11 y 15 copas |
| 2. Entre 1 y 5 copas | 5. Entre 15 y 20 copas |
| 3. Entre 6 y 10 copas | 6. Más de 20 copas |

6. **A otro tipo de alcohol** (cubalitos de ginebra, whisky,...) aunque lo comparta con amigos, calculo que lo que **yo** bebo **semanalmente** es

- | | |
|-----------------------------|--------------------------|
| 1. Nada | 4. Entre 3 y 4 cubalitos |
| 2. Entre medio y 1 cubalito | 5. Entre 5 y 6 cubalitos |
| 3. Entre 2 y 3 cubalitos | 6. Más de 7 cubalitos |

7. A los **chupitos** (licores de frutas, tequila,...), bebo **semanalmente**

- | | |
|-------------------------|-------------------------|
| 1. Nada | 4. Entre 3 y 4 chupitos |
| 2. Entre 1 y 2 chupitos | 5. Entre 5 y 6 chupitos |
| 3. Entre 2 y 3 chupitos | 6. Más de 7 chupitos |

8. Al **hachís** o a la **marihuana**, aunque lo comparta con amigos, calculo que **yo** fumo **semanalmente**

- | | |
|---------|------------------------|
| 1. Nada | 4. Entre 9 y 13 porros |
|---------|------------------------|

- | | |
|-----------------------|-------------------------|
| 2. Entre 1 y 4 porros | 5. Entre 13 y 17 porros |
| 3. Entre 5 y 9 porros | 6. Más de 17 porros. |

9. A los **Ácidos** (tripis) consumo **semanalmente**

- | | |
|----------------------------|-----------------------|
| 1. Nada | 4. Entre 1 y 2 ácidos |
| 2. Entre un cuarto y medio | 5. Entre 3 y 4 ácidos |
| 3. Entre medio y 1 ácido | 6. Más de 5 ácidos |

10. Al **Speed**, consumo **semanalmente**

- | | |
|-------------------------|----------------------|
| 1. Nada | 4. Entre 5 y 6 rayas |
| 2. Entre un 1 y 2 rayas | 5. Entre 7 y 8 rayas |
| 3. Entre 3 y 4 rayas | 6. Más de 8 rayas |

Generalmente, con respecto:

11. A las **Drogas de diseño** (éxtasis, etc.) consumo **semanalmente**

- | | |
|--------------------------|--------------------------|
| 1. Nada | 4. Entre 4 y 5 pastillas |
| 2. Entre media y 1 | 5. Entre 6 y 7 pastillas |
| 3. Entre 2 y 3 pastillas | 6. Más de 7 pastillas |

12. A la **Cocaína**, consumo **semanalmente**

- | | |
|-------------------------|----------------------|
| 1. Nada | 4. Entre 5 y 6 rayas |
| 2. Entre un 1 y 2 rayas | 5. Entre 7 y 8 rayas |
| 3. Entre 3 y 4 rayas | 6. Más de 8 rayas |

A continuación rodea con un círculo las sustancias que consumes.

Diariamente, suelo consumir:

1. Cigarrillos
2. Café
3. Cerveza
4. Cubalitos de cerveza
5. Otro tipo de alcohol (cubatas, ginebra)
6. Cubalitos (ginebra, whisky...)
7. Hachís o marihuana.
8. Ácidos (tripis)

Los fines de semana, suelo consumir:

1. Cigarrillos
2. Café
3. Cerveza
4. Cubalitos de Cerveza
5. Otro tipo de alcohol(cubatas, ginebra)
6. Cubalitos (ginebra, whisky...)
7. Hachís o marihuana
8. Ácido (tripis)

- | | |
|---|---|
| 9. Speed | 9. Speed |
| 10. Drogas de diseño (éxtasis, pastillas) | 10. Drogas de diseño (éxtasis, pastillas) |
| 11. Cocaína. | 11. Cocaína |
| 12. Otras sustancias: _____ | 12. Otras sustancias: _____ |

Finalmente,

1. Para pasar la semana, ¿de cuánto dinero dispones?: _____
2. ¿Qué días sueles salir?: _____
3. ¿Tienes horario de vuelta o regreso a casa? Si _____ No _____
 ¿Respetas ese horario? Si _____ No _____
4. Los días que sales, ¿a qué hora sueles irte de casa?: _____
 ¿a qué hora sueles regresar?: _____

Ficha Técnica: Guía para la aplicación, interpretación y codificación

Características del cuestionario

Nombre: Cuestionario de evaluación del consumo de sustancias en la adolescencia -CSA-

Autor/es: Grupo Lisis. Universidad de Valencia. Facultad de Psicología.

Nº de ítems: 12

Administración: Individual o Colectiva.

Tiempo aproximado de aplicación: 10-12 minutos.

Población a la que va dirigida: Desde los 12 años hasta los 20 años.

Codificación

El cuestionario evalúa las siguientes dimensiones: Sustancias probadas (ítems 1 + 2 + 3 + 4 + 5 + 6 + 7 + 8 + 9) (AUSENCIA = 0; PRESENCIA = 1); Sustancias consumidas fin de semana (23 + 24 + 25 + 26 + 27 + 28 + 29 + 30 + 31 + 32 + 33) (AUSENCIA = 0; PRESENCIA = 1); Consumo diario de tabaco (ítem 11); Consumo diario de café (ítem 12); Consumo semanal de bebidas alcohólicas (ítems 13 + 14 + 15 + 16 + 17); Consumo semanal de cannabis (ítem 18); Consumo semanal de otras drogas (ítems 19 + 20 + 21 + 22).

Propiedades psicométricas

Fiabilidad: La fiabilidad test-retest con dos meses de intervalo es de .76.

Validez: Las chicas muestran consistentemente un menor consumo que los chicos. También se constata que cuanto menor es la edad, menor es el consumo y que la eclosión del consumo de drogas se encuentra en el intervalo de 15-17 años en ambos sexos

Observaciones

Este cuestionario también puede aplicarse con el formato de entrevista. Nuestra experiencia es muy positiva. Las relaciones entre la información obtenida vía cuestionario y la obtenida vía entrevista son muy altas.

La distribución de las puntuaciones en el consumo de sustancias son las habituales en este tipo de estudios: gran parte de los adolescentes se aglutinan en torno al no consumo y unos pocos sujetos muestran algún tipo de consumo. Estas puntuaciones se traducen en desviaciones marcadas de la normalidad, fundamentalmente en la presencia de distribuciones apuntadas. Esto es así sobre todo en la distribución de las puntuaciones en consumo de otras drogas (speed, cocaína, ácidos y drogas de diseño) en el que la mayoría de

los sujetos no las consume habitualmente. Normalmente un cinco por mil de los adolescentes consume semanalmente alguna de estas sustancias bajo la denominación de 'otras drogas'.

En general, los resultados de nuestros trabajos nos presentan a un adolescente que con la edad presenta un incremento en el consumo experimental de nuevas sustancias así como un aumento en la frecuencia y cantidad del consumo de drogas. Estos niveles de consumo no presentan un patrón claro de relaciones ni con el funcionamiento familiar ni con la comunicación familiar. En este sentido, sería previsible encontrar una relación clara entre el consumo de sustancias y los problemas en la familia -comunicación con los padres-; sin embargo, tan sólo se aprecia una relación tenue con los problemas con el padre pero la ausencia de relaciones con otras dimensiones de la comunicación oscurece este dato. Sí se aprecia que, en cuanto al apoyo familiar percibido -del padre y de la madre-, tanto el consumo de alcohol como de cannabis está relacionado significativamente con una baja percepción de apoyo del padre, pero no de la madre. Estos resultados, controlados para el sexo y la edad, sitúan al padre en el eje en la relación entre consumo y ajuste familiar.

Un dato interesante es la relación positiva observada para la autoestima social y el consumo de alcohol, mientras que es negativa para la autoestima familiar y la académica. En este sentido, los adolescentes parece que utilizan el consumo de alcohol como una de las conductas que permiten vincular al grupo de pares y, por ello, los valores asociados al consumo del alcohol se extienden a los valores de amistad y solidaridad grupal (Pons, Buelga y Lehalle, 1999). Probablemente esta relación dure más allá de la adolescencia pero es previsible que conforme incrementa el abuso del alcohol y éste alcance niveles de dependencia, su efecto en la autoestima social decrecerá considerablemente. Como sugieren distintos estudios, este incremento en el consumo de sustancias, y en particular de las sustancias ilícitas, disminuye de forma importante en la primera fase de la edad adulta al coincidir con la adquisición de los roles sociales de adulto. Finalmente, el consumo de alcohol también se relaciona de manera positiva con el apoyo de la pareja lo que puede dar una idea del contexto en que se realiza el consumo.

Sentirse valorado por los amigos y percibirse capaz de crear y mantener amistades se relaciona positivamente durante la adolescencia con el consumo de alcohol. Esta relación viene a confirmar la vertiente social de este tipo de conductas e, indirectamente, señala uno de los procesos de socialización más importantes durante la adolescencia: la socialización a través del grupo de pares. Con respecto a las relaciones entre la autoestima académica y la autoestima familiar con el consumo de sustancias, tanto por la significación de los coeficientes como por la dirección de los mismos parece que los valores familiares y académicos chocan con este tipo de conductas. Esta relación observada es bastante sólida, ya que se refleja en todos los índices de consumo analizados y, además, tiene en cuenta el efecto del sexo y la edad.

Si el papel socializador del grupo de pares en el consumo de alcohol es efectivo, no sólo se relacionará positivamente con la percepción de que una persona es amigable sino que mostrará una vinculación con la existencia de personas en la red social en los que se confía y a los que se pediría ayuda. De este modo, las figuras de apoyo que van incluyéndose en la red social durante la adolescencia -el novio/a y algún amigo muy próximo-

probablemente compartirán los mismos valores grupales que el adolescente y, por tanto, mostrarán una actitud positiva ante el consumo de alcohol. Toda vez que el consumo de alcohol en estas edades es grupal, la red de apoyo se refuerza también gracias al consumo de alcohol compartido y la inclusión de nuevos miembros en la red de apoyo está condicionado por esta circunstancia.

Evaluación de conductas delictivas

El cuestionario de conductas delictivas, basado en el cuestionario de Rubini y Pombeni (en Rubini y Palmonari, 1993), consta de 23 ítems que reflejan comportamientos transgresores con respecto a personas y a bienes materiales en los últimos tres años.

Cuestionario CCD

A continuación, encontrarás una lista de comportamientos que pueden ser realizados por chicos/as de tu edad. Lo que te pedimos es que contestes **con sinceridad y sin ningún miedo** (recuerda que el cuestionario es anónimo) si alguna vez has realizado algunos de estos comportamientos **en los últimos tres años**. Tacha con una cruz el **SI**, si el acto que se indica lo has realizado alguna vez en los últimos tres años. Si esto no ha sucedido, tacha con una cruz el **NO**.

1. He pintado o dañado las paredes del colegio/Instituto	SI	NO
2. He robado dinero u objetos de valor a un desconocido	SI	NO
3. He conducido o he ido en coche con un amigo/a que conducía sin permiso de conducir	SI	NO
4. He pegado a alguien dentro del colegio/Instituto	SI	NO
5. He ofendido o insultado a la Policía o Guardia Civil	SI	NO
6. He falsificado la firma de mis padres en las notas o justificantes	SI	NO
7. He participado en peleas entre grupos de chicos/as de mi edad	SI	NO
8. He robado objetos de mis compañeros o de la escuela	SI	NO
9. He robado ciclomotores o bicicletas	SI	NO
10. He insultado o tomado el pelo a propósito a los profesores	SI	NO
11. He dañado el coche de los profesores	SI	NO
12. He hecho equivocarse a un/a compañero/a de clase en los deberes o tareas a propósito	SI	NO
13. He agredido y pegado a los compañeros del colegio/Instituto	SI	NO
14. He robado mercancías de los supermercados (o grandes almacenes)	SI	NO
15. Me he fumado un porro en el colegio/Instituto	SI	NO
16. He dañado cabinas telefónicas	SI	NO
17. He estropeado coches de desconocidos	SI	NO
18. He robado o forzado un registro escolar (hoja de asistencias)	SI	NO

19. He agredido y pegado a desconocidos	SI	NO
20. He incordiado o fastidiado al profesor en clase	SI	NO
21. He insultado o molestado a inmigrantes/extranjeros	SI	NO
22. He roto los cristales de las ventanas del colegio/Instituto	SI	NO
23. He participado en carreras peligrosas con motocicletas en calles con mucho tráfico	SI	NO

Ficha Técnica: Guía para la aplicación, interpretación y codificación

Características del cuestionario

Nombre: Cuestionario de evaluación de conductas delictivas -CCD-

Autor/es: Rubini y Pombeni (1992)

Adaptación: Grupo Lisis. Universidad de Valencia. Facultad de Psicología.

Nº de ítems: 23

Administración: Individual o Colectiva.

Tiempo aproximado de aplicación: 7-9 minutos

Población a la que va dirigida: Desde los 12 años hasta los 20 años.

Codificación: Sumatorio de conductas delictivas (ítem 1 + ítem 2 + ítem 3 + ítem 4 + ítem 5 + ítem 6 + ítem 7 + ítem 8 + ítem 9 + ítem 10 + ítem 11 + ítem 12 + ítem 13 + ítem 14 + ítem 15 + ítem 16 + ítem 17 + ítem 18 + ítem 19 + ítem 20 + ítem 21 + ítem 22 + ítem 23 (para AUSENCIA = 0; PRESENCIA = 1)

Propiedades psicométricas

Fiabilidad: La fiabilidad de la escala global según el alpha de Cronbach es de .9178

Validez: Diferencia con claridad entre sexos, donde los chicos expresan una media de 4.11 y las chicas de 2.11. También discrimina en función de los grupos de edad donde los adolescentes entre los 18-20 años expresan una mayor frecuencia de conductas delictivas que aquellos entre los 15-17 y mayor que los de 12-14.

Observaciones

Por el tipo de preguntas, es aconsejable que se insista en que el cuestionario es anónimo y la importancia de la sinceridad. Es también aconsejable que este instrumento se aplique al adolescente de forma individual, es decir, sin la presencia de otras personas que puedan de algún modo cohibirle o influirle.

En cuanto al número de conductas delictivas, tan sólo se observa una diferencia en función del sexo: los chicos informan haber cometido más conductas delictivas en la escuela que las chicas (Junger-Tas, 1994; Rechea y colaboradores, 1995). Como ya se ha señalado anteriormente, una proporción importante de adolescentes varones se implican en alguna ocasión en conductas delictivas (Emler y Reicher, 1995). Los resultados de las investigaciones indican que la conducta delictiva en la adolescencia es común y prevalente en los chicos, pudiendo llegar a describirse como normativa e, incluso, adaptativa (Moffitt, 1993). Nuestros resultados confirman la mayor prevalencia de la conducta delictiva en los adolescentes varones.

Tan sólo el apoyo de la madre se relaciona significativamente con el número de actos delictivos, asumiendo un error tipo I ligeramente mayor al .05. La dirección de esta relación es la esperada: a mayor número de actos delictivos, la relación con la madre es peor.

Sintomatología Depresiva

La depresión es uno de los trastornos psicológicos que ha recibido mayor atención por parte de los científicos sociales. Son varias las razones que avalan este interés. En primer lugar, la depresión es un trastorno muy bien documentado del que se dispone de adecuados instrumentos para su evaluación. En segundo lugar, la depresión -o más concretamente el ánimo depresivo- refleja un continuo en cuyo espectro se sitúan la mayoría de las personas. Esto no sucede, por ejemplo, con otros trastornos psicológicos menos extendidos como la esquizofrenia o las psicopatías graves.

En el plano conceptual, el constructo de la depresión presenta consistentes relaciones teóricas con otras variables -acontecimientos vitales no deseables, autoestima, apoyo social, etc.- lo que posibilita establecer *a priori* vínculos teóricos objeto de contrastación empírica. Su presencia en las sociedades modernas, finalmente, la ha hecho objeto de numerosos estudios y trabajos en los que se ha relacionado su intensidad con el grado de ajuste social y con diversos índices de funcionamiento psicosocial -absentismo escolar, interacción familiar, etc.-.

Se ha constatado que cuanto mayores son los recursos familiares percibidos menores son los síntomas depresivos de los adolescentes, y de los miembros de la familia en general. También el clima comunicacional entre padres e hijos está consistentemente relacionado con las dimensiones de la autoestima y, por tanto, con el ajuste de los miembros de la familia.

Evaluación de la sintomatología depresiva

El CSD evalúa la sintomatología que habitualmente va asociada con la depresión, pero no evalúa la depresión en sí misma. Así, una persona diagnosticada con depresión de acuerdo con los parámetros clínicos de diagnóstico es posible que no informe de todos los síntomas listados en el CSD, de la misma forma que una persona puede experimentar alguno de esos síntomas sin llegar a estar deprimida. Además, diferentes personas de distintos estratos socioeconómicos pueden informar de un tipo de síntomas diferentes. El instrumento tiene algunas limitaciones como, por ejemplo, el hecho de que las puntuaciones del CSD deben interpretarse como el grado de sintomatología que acompaña a la depresión y no como una medida del desorden psicológico en sí mismo.

Cuestionario de evaluación –CSD–

A continuación encontrarás una lista indicando sentimientos o conductas que has podido experimentar. Por favor, indica con qué frecuencia te has sentido así **durante el último mes**, rodeando con un círculo la respuesta que corresponda, teniendo en cuenta que cada número representa:

- 1- Rara vez o Nunca (menos de 4 veces)
- 2- Pocas veces o Alguna vez (5-10 veces)
- 3- Un número de veces considerable (11-20 veces)
- 4- Todo el tiempo o la mayoría del tiempo (21-30 veces)

Durante el último mes:

1. Me molestaron cosas que habitualmente no me molestan.....12 3 4
2. No me apetecía comer, tenía poco apetito.....12 3 4
3. Sentía como si no pudiera quitarme de encima la tristeza,
ni siquiera con la ayuda de mi familia o amigos.....1 2 3 4
4. Pensé que valía tanto como otras personas.....12 3 4
5. Me costaba concentrarme en lo que estaba haciendo.....1 2 3 4
6. Me sentí deprimido/a.....1 2 3 4
7. Me parecía que todo lo que hacía era un esfuerzo.....1 2 3 4
8. Me sentí esperanzado/a con respecto al futuro.....12 3 4
9. Creí que mi vida había sido un fracaso.....1 2 3 4
10. Me sentí temeroso/a.....1 2 3 4
11. No dormí bien.....1 2 3 4
12. Fui feliz.....1 2 3 4
13. Hablé menos de lo habitual.....1 2 3 4
14. Me sentí solo/a.....1 2 3 4
15. La gente era poco amistosa.....1 2 3 4
16. Disfruté de la vida.....1 2 3 4
17. Tenía lloreras.....1 2 3 4
18. Me sentí triste.....1 2 3 4
19. Sentí que no gustaba a la gente.....12 3 4
20. Sentí que ya "no podía más".....1 2 3 4

Ficha Técnica: Guía para la aplicación, interpretación y codificación

Características del cuestionario

Nombre: Cuestionario de evaluación de la sintomatología depresiva -CSD-

Autor/es: Radloff (1977)

Adaptación: Equipo Lisis. Universidad de Valencia. Facultad de Psicología.

Nº de ítems: 20

Administración: Individual o Colectiva.

Tiempo aproximado de aplicación: 8-10 minutos.

Población a la que va dirigida: Todas las edades a partir de los 18 años, aunque también puede utilizarse en edades inferiores siempre y cuando haya garantías de su comprensión.

Codificación

Depresión: ítem 1+ ítem 2 + ítem 3 + ítem 5 + ítem 6 + ítem 7 + ítem 9 + ítem 10 + ítem 11 + ítem 13 + ítem 14 + ítem 15 + ítem 16 + ítem 17 + ítem 18 + ítem 19 + ítem 20 + (20-(ítem 4 + ítem 8 + ítem 12 + ítem 16)).

Propiedades psicométricas

Fiabilidad: La fiabilidad de la escala global según el alpha de Cronbach es de .8928

Validez: Es un instrumento muy sensible a los acontecimientos vitales estresantes lo que prueba su validez de constructo. También discrimina entre sexos en el sentido de que los chicos se deprimen menos que las chicas, y entre grupos de edades en la adolescencia, en el sentido de que los adolescentes de ambos sexos de edades comprendidas entre los doce y los quince años se deprimen menos que los adolescentes de edades comprendidas entre los dieciséis y veinte años.

Observaciones

Este cuestionario se puede utilizar en formato de entrevista utilizando como preguntas todos los ítems del cuestionario. La duración es de unos 15 minutos y su fiabilidad con este tipo de formato es de .86.

La comparación entre los niveles de depresión encontrados en nuestros trabajos con adolescentes en función del sexo y la edad permite comprobar algunas relaciones ampliamente contrastadas en la literatura científica.

En primer lugar, las chicas muestran mayores niveles de ánimo depresivo que los chicos. Tres han sido tradicionalmente las explicaciones que se han propuesto de estas diferencias: a) como una tendencia de respuesta; b) como una característica fisiológica y, c) como una circunstancia psicosocial.

De acuerdo con la primera explicación, la diferencia en depresión entre hombres y mujeres se debe a una tendencia en las respuestas a los cuestionarios. Así, la mayor puntuación de las mujeres en cuestionarios de depresión se debe a que éstas se encuentran más preocupadas por su salud y por ello se muestran más dispuestas a reconocer los síntomas mientras que los hombres son más remisos a definirse a sí mismos como enfermos (Verbrugge, 1979). En este sentido, Dohrenwend y Dohrenwend (1977) han observado que la evaluación a través de informantes clave no produce esas diferencias de género.

Para otros autores las diferencias son reales y su origen se encuentra en el ámbito fisiológico. De acuerdo con esta orientación, las diferencias en las tasas de depresión entre hombres y mujeres son debidas a diferencias genéticas y endocrinas. En otros términos, la mujer tiene una mayor predisposición a padecer este tipo de sintomatología. Se ha sugerido, por ejemplo, que los desequilibrios hormonales incrementan la susceptibilidad de la mujer a determinados problemas mentales.

La tercera explicación -la psicosocial- se ha centrado fundamentalmente en analizar las diferencias en función de la orientación del rol sexual y los procesos de socialización. De acuerdo con este planteamiento, las pautas de comportamiento adquiridas en el proceso de socialización conllevan, en determinados casos, mensajes latentes que pueden favorecer el desarrollo de un proceso depresivo en la mujer; mientras que el modo de funcionamiento masculino, relacionado con un estilo instrumental de solución de problemas, puede operar como un amortiguador ante el estrés familiar.

Además de esta relación entre la depresión y el sexo, hemos constatado que los niveles de depresión están moderadamente vinculados con la existencia de problemas en la comunicación con los padres y, como era de esperar, con el nivel de estrés experimentado. Sin embargo, la depresión muestra una relación poco pronunciada con las estrategias de

afrontamiento -tan sólo con la reestructuración, la búsqueda de apoyo en los amigos y familiares y la evaluación pasiva y, en todo caso, son correlaciones bajas- y una relación moderada con el funcionamiento familiar -las familias con mayores niveles de vinculación y flexibilidad tienen una menor frecuencia de adolescentes con un elevado ánimo depresivo, independientemente del nivel de estrés experimentado-. Si la autoestima puede considerarse como una medida positiva del ajuste individual, la depresión es su complemento negativo. En este sentido, comprobamos que son nuevamente los principales recursos del sistema familiar -comunicación y las variables del funcionamiento familiar- los que evidencian una mayor influencia en el ajuste individual.

3. Aplicaciones prácticas del modelo M.E.F.AD

El modelo de estrés familiar en la adolescencia (modelo M.E.F.AD.) descrito en el capítulo precedente resulta adecuado tanto para el estudio de poblaciones concretas como para el análisis con mayor profundidad de la situación específica en la que se encuentra un determinado adolescente. En este capítulo, se describe el caso de un equipo de profesionales que utilizan el modelo para analizar los recursos y estresores de un barrio situado en la periferia de la ciudad de Valencia, y que se sirven también del modelo para estudiar detalladamente el caso específico de un adolescente de este barrio.

1. Análisis de una situación

El barrio de “*Les Oliveres*” pertenece al área metropolitana de Valencia. Su población está integrada, en su gran mayoría, por personas que llegaron a esta ciudad desde otras regiones españolas más desfavorecidas a principios de los años 70. Las siguientes generaciones, hijos y nietos, ya han nacido en Valencia. El nivel socioeconómico es medio-bajo. En los últimos años, se han incorporado al barrio inmigrantes de otros países (norteafricanos principalmente). No obstante, esta diversidad cultural no ha producido problemas de integración. De hecho, los principales problemas del barrio están relacionados con el consumo de drogas y el paro laboral. Además, los casos de absentismo y abandono escolar, así como de conductas delictivas en los institutos, parecen estar incrementándose en los últimos años. Recientemente, desde los Servicios Sociales, se ha aprobado la creación de un equipo interdisciplinar integrado por un trabajador social, un psicólogo comunitario y un educador social. Este equipo de profesionales ha decidido, en primer lugar, realizar un análisis de las características de este barrio y, en concreto, centrarse en los adolescentes como grupo de riesgo. Con esta finalidad, acuden a diversos centros escolares del barrio para recabar información. En su análisis deciden seguir como guía el modelo M.E.F.AD. (modelo de estrés familiar durante la adolescencia). Asimismo, utilizan para la evaluación de la situación los instrumentos que se han descrito en el capítulo precedente.

En este estudio participan 1047 adolescentes de edades comprendidas entre los 12 y los 20 años. La elección de este rango de edad responde al deseo de obtener una representación adecuada de los diferentes estadios de la adolescencia (primera adolescencia, adolescencia media y adolescencia tardía). En el gráfico 8.1., se muestra el porcentaje de sujetos que integran el grupo de primera adolescencia (de 12 a 14 años), adolescencia media (de 15 a 17 años) y jóvenes situados en la adolescencia tardía (de 18 a 20 años).

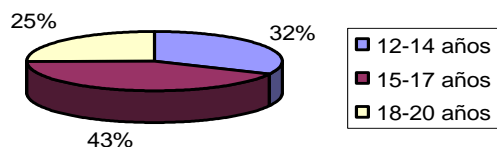


Gráfico 1. Distribución de los adolescentes en función de la edad

En cuanto a su distribución en función del sexo, se observa que el 55% de los adolescentes son mujeres y el 45% son varones. Estos adolescentes cursan actualmente los niveles educativos de Secundaria Obligatoria, Bachillerato y Formación Profesional (gráf. 8.2.). El 81.7% de los adolescentes asisten a centros de enseñanza públicos.

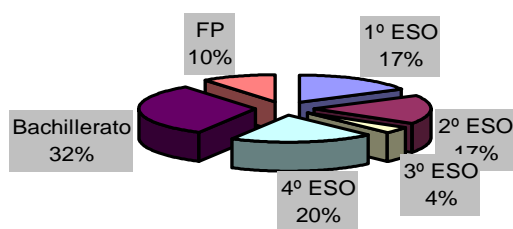


Gráfico 2. Distribución de los adolescentes en función del nivel educativo

En relación con el tipo de estructura familiar, la mayoría de los adolescentes pertenecen a familias nucleares, es decir, familias integradas por ambos padres. La categoría de “familia nuclear” agrupa al 88.3% de la muestra. No obstante, también están representadas otras formas familiares como: familias uniparentales (4.5%), familias reconstituidas (3.2%), familias adoptivas (0.6%) y otras (3.4%). La mayoría de las familias están compuestas por dos o tres hijos/as (el 78.1%), siendo sensiblemente inferior el porcentaje de familias con un solo hijo/a (8.6%) o con cuatro o más hijos/as (11.6%).

Por otra parte, si bien en ocasiones puede ser de utilidad para el profesional analizar las características globales de un determinado colectivo con la finalidad de emprender posteriores intervenciones, en otras ocasiones puede interesar más realizar un estudio con detenimiento de un caso concreto. El equipo de profesionales de este barrio desea también analizar la situación puntual de un adolescente, y para ello ha elegido el caso de Luis. Este chico estudia en uno de los centros de Enseñanza Secundaria Obligatoria del barrio y tiene un elevado índice de absentismo escolar. Para hacernos una idea más precisa de cómo es Luis, hemos descrito su problemática en los siguientes términos:

Luis es un chico alto, de pelo claro, algo desgarrado, con una mirada entre huidiza y pensativa, excepto, por supuesto, cuando algo le interesa; entonces, concentra toda su atención en el objeto de su interés, sus pupilas se dilatan y su cara se ilumina. Luis tiene 15 años y su voz ha comenzado a ser algo más grave. La pubertad ha dejado en él las huellas de su paso. Sin embargo, estos cambios no son los únicos que Luis está sintiendo. El año pasado empezó a estudiar en un nuevo Instituto y su rendimiento académico comenzó a empeorar drásticamente. De hecho, está repitiendo curso.

Luis es un chico inteligente y sus anteriores calificaciones habían sido bastante buenas, a pesar de su escaso esfuerzo, pero ahora es diferente. El Instituto no le gusta y ninguna asignatura le interesa. En realidad, la mayoría de las asignaturas le aburren profundamente y no encuentra ningún aliciente en asistir a clase. Además, tampoco le gustan demasiado sus nuevos compañeros de clase. Muchos días, Luis sale de casa y emprende el camino hacia el Instituto, pero no llega a entrar. Unos veinte metros antes hay unos recreativos. Habitualmente, Luis echa un vistazo y siempre que ve a algún colega (alguien que no ha continuado los estudios o que tampoco tiene ganas de ir a clase), se queda con él a echar alguna partida al fútbol.

Hace algunos meses que ha comenzado a fumar, y todas las tardes se fuma un par de cigarrillos con los colegas. Siente deseos de apurar la vida, a pesar de su juventud, o precisamente por ello. Su mejor amigo, Miguel, también es un mal estudiante. En clase, se sientan juntos en la última fila. A veces, la explicación del profesor en alguna asignatura le interesa y se muestra atento, pero esto no es lo habitual. Además, en su Instituto tampoco se fomenta demasiado la participación entre los alumnos. Las interacciones son siempre con el profesor y, pocas veces, se trabaja en grupo con los compañeros. A veces, Miguel y Luis se encuentran en la puerta del Instituto y deciden dar media vuelta y entrar en los recreativos. Allí, echan algunas partidas al fútbol, toman alguna cerveza, fuman algún cigarrillo y, en ocasiones, si algún colega les invita se van al banco más recóndito de una plaza cercana y le dan algunas "caladas" a un porro.

A Luis le gusta la música "heavy" y está empezando a dejarse el pelo largo. Aunque, en realidad, la música tampoco le interesa demasiado. La verdad es que no tiene todavía muy claro qué le interesa, ni tiene totalmente definido quién es él, qué quiere ser, o a qué se quiere dedicar, aunque, por supuesto, él nunca verbalice estas dudas con estas palabras. De algún modo, espera que el tiempo, y las nuevas experiencias, le ayuden a definirse. Su falta de intereses e inquietudes claros, su pelo largo y su ausencia de motivación por los estudios están siendo, precisamente, el origen de numerosas broncas en casa.

Luis vive con su madre, su padrastro (éste es el segundo matrimonio de su madre) y un hijo de su padrastro, de un matrimonio previo. La relación con su hermanastro, de 10 años, es bastante fría. Los dos chicos comenzaron a convivir juntos cuando tenían 6 y 11 años. Durante este tiempo, la relación ha sido, en general, distante, aunque con ciertos altibajos. Luis siente un fuerte apego hacia su madre y la comunicación con ella es mucho más fluida que con su padrastro. Sin embargo, últimamente las broncas son habituales con los dos. Desde el Instituto han avisado, en varias ocasiones, a los padres de las ausencias de Luis a clase. Cuando le preguntan en casa por este tema, Luis contesta que no tiene ningún interés por seguir estudiando, que no le entienden, y que está cansado de este tema de conversación. Sus padres intentan convencerle de que estudiar puede ser útil para él, pero Luis se niega a razonar sobre este punto. A veces, las broncas son también por fumar, o por llegar tarde a casa. Cuando le interrogan sobre qué hace y a dónde va, Luis da un portazo y se encierra en su habitación. Cada vez habla menos y cuenta menos cosas en casa. Se siente más comprendido por sus amigos que por sus padres. Los padres tampoco saben muy bien como reaccionar ante Luis, a veces intentan hablar con él, otras veces le imponen castigos, pero Luis ya no reacciona

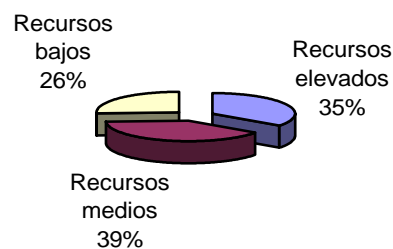
a estos intentos paternos de control como lo hacia antes. Ultimamente, la frase que es más frecuente oír a Luis en su casa es la de "dejarme en paz".

2. Eventos Vitales Estresantes

En primer lugar, mediante el *inventario familiar de eventos vitales*, se analiza la frecuencia de situaciones de cierta gravedad que han experimentado los adolescentes de este barrio en su entorno familiar durante los últimos doce meses. Entre las situaciones consideradas se encuentran, por ejemplo, la enfermedad grave de algún miembro de la familia, la separación de los padres o la existencia de serios problemas económicos. En total, son 49 las situaciones estresantes acerca de las cuales se pregunta al adolescente si han sucedido o no en su familia.

En este grupo de adolescentes, el número medio de sucesos estresantes que manifiestan haber experimentado en su familia en el último año es de 5.75, aunque el rango de respuestas es bastante amplio. En este sentido, mientras algunos adolescentes señalan que no se ha producido en su familia ninguna de estas situaciones, otros llegan a indicar hasta 24 de estos eventos estresantes. En el gráfico 3., puede observarse que la mayoría de los adolescentes han experimentado en el último año entre 3 y 5 situaciones estresantes.

Gráfico 3. Eventos estresantes experimentados por los adolescentes



Ahora bien, además de conocer la incidencia de situaciones de cierta gravedad en las familias de estos adolescentes, el equipo de profesionales considera que sería conveniente analizar también si la mayor o menor frecuencia de eventos estresantes se relaciona, por ejemplo, con el funcionamiento familiar. Por este motivo, deciden establecer dos grupos de adolescentes: un grupo formado por aquellos que indican la ocurrencia de un elevado número de situaciones estresantes en su familia, y otro grupo formado por aquellos adolescentes que manifiestan escaso número de situaciones de este tipo. De esta forma, es posible relacionar la pertenencia del adolescente a uno de estos dos grupos con el tipo de funcionamiento familiar, la autoestima del adolescente, su mayor o menor consumo de sustancias u otros aspectos que los profesionales consideren que merece la pena analizar (estas relaciones se mostrarán en posteriores apartados de este capítulo). Respecto de los dos grupos establecidos, sus características distintivas son las siguientes:

- *Grupo 1. Adolescentes con un menor número de eventos familiares estresantes.* En este grupo la media de eventos acaecidos es de 3.86, y constituye el grupo más numeroso. En concreto, en él se incluyen el 71.9% de los adolescentes.

- *Grupo 2. Adolescentes con un mayor número de eventos familiares estresantes.* La media de eventos experimentados en este grupo es de 10.59. En este segundo grupo se incluyen el 28.1% de los adolescentes.

Edad y Sexo. Además de conocer los datos generales de la población adolescente respecto del número de eventos vitales estresantes experimentados, también se han realizado análisis para comprobar si existen diferencias en función del sexo y la edad de los adolescentes. No obstante, en función de los resultados obtenidos no se aprecian diferencias en estrés familiar entre chicas y chicos, ni entre los distintos grupos de edad.

Conclusiones respecto de los eventos vitales estresantes

La mayoría de los adolescentes han experimentado en el último año entre 0 y 8 eventos vitales estresantes. No obstante, existe un 28% de adolescentes que señalan la ocurrencia de más de 9 de estas situaciones. En el caso de estos últimos, sería de interés analizar si existe relación entre la mayor ocurrencia de eventos estresantes y aspectos tales como la dinámica familiar, el diálogo existente entre los miembros de la familia o las distintas estrategias de afrontamiento utilizadas en la familia.

Con respecto al caso de Luis, y en función de sus respuestas al cuestionario, podemos señalar que se encuentra en el grupo de adolescentes con mayor número de eventos estresantes. En concreto, este adolescente manifiesta la ocurrencia durante el último año de nueve eventos familiares estresantes: dificultades graves en los estudios de un miembro de la familia, aumento de las discusiones entre padres e hijos por temas relacionados con las drogas, aumento de las responsabilidades -cuidados, ayuda económica, etc.- de los padres en relación al cuidado de los abuelos, aumento de los conflictos y discusiones entre padres e hijos adolescentes por no estar de acuerdo acerca de los amigos y las salidas, aumento de los conflictos y discusiones entre padres e hijos adolescentes por el rendimiento escolar, aumento de los conflictos y peleas entre hermanos, cambio de colegio o centro de enseñanza, dificultades graves con los profesores y aumento del tiempo que el padre o la madre están fuera de casa (actividades fuera del hogar). Por otra parte, aunque esta información es, sin duda, importante, también en este caso resulta necesario obtener más información acerca de otros aspectos de interés como, por ejemplo, el funcionamiento familiar o los recursos familiares y del adolescente.

Recomendaciones y sugerencias para los profesionales. A continuación, se describen algunas sugerencias que pueden ser de utilidad para los diversos profesionales (profesores, pedagogos, psicólogos, trabajadores sociales) en relación con una mayor exploración de los eventos estresantes vividos por los adolescentes:

A escala colectiva: Se recomiendan dinámicas de grupo en las que el tema a trabajar sea aquellos eventos vitales más destacados por el grupo, más problemáticos, su significado, sus implicaciones.

También, que los propios alumnos recomienden alternativas y soluciones para superar los problemas y las consecuencias derivadas de tales eventos vitales. Es aconsejable que se analicen, también en pequeños grupos, la viabilidad y eficacia de las alternativas propuestas.

A escala individual: Profundizar en aquellos eventos señalados por el adolescente mediante una entrevista personal. Explorar la gravedad que el adolescente confiere a cada uno de los eventos señalados, su significado y qué estrategias utiliza para superarlos.

3. Sistema Familiar

En relación con el análisis del sistema familiar, se consideran dos elementos: la percepción que el adolescente tiene de la dinámica familiar y su percepción del diálogo o comunicación entre los miembros de la familia. En cuanto a la dinámica familiar, se analiza tanto la vinculación emocional entre sus integrantes como la capacidad del sistema familiar para adaptarse a las continuas demandas de cambios y reestructuraciones. En el diálogo familiar se incluye, además del nivel de apertura y fluidez de la comunicación, la presencia o no de problemas de comunicación.

Siguiendo el modelo propuesto (modelo M.E.F.AD.), pueden establecerse cuatro tipologías familiares. No obstante, puesto que dos de estas tipologías implican un grado medio de recursos familiares, pueden agruparse en una sola categoría. Por tanto, en este estudio se han considerado tres tipos de familias: (a) *familias altas en recursos (familias potenciadoras)*: corresponden a la tipología I del modelo, esto es, familias con una dinámica familiar adecuada y en las que existe un diálogo fluido y abierto entre los miembros de la familia, (b) *familias medias en recursos (familias parcialmente potenciadoras)*: corresponden a las tipologías II y III del modelo. Se trata de familias con una adecuada dinámica familiar, pero que muestran algún tipo de deficiencia en la comunicación (tipología II), o bien, familias con una buena comunicación, pero con alguna deficiencia no grave en su dinámica familiar (tipología III); y, (c) *familias bajas en recursos familiares (familias obstructoras)*: corresponden a la tipología IV del modelo, es decir, familias con claras deficiencias tanto en el diálogo como en la dinámica familiar. En función de estas categorías, se han clasificado las familias de los adolescentes de este estudio (gráf. 4.)

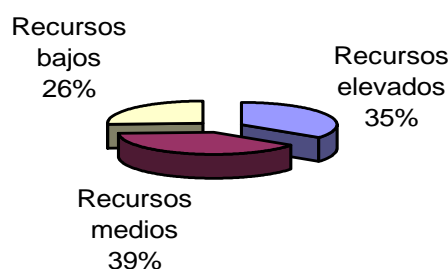


Gráfico 4. Distribución de las familias según funcionamiento y comunicación familiar

En el gráfico 4., podemos apreciar que un considerable porcentaje (26%) de las familias de estos adolescentes disponen de pocos recursos familiares con los que afrontar las diversas situaciones estresantes que pueden surgir, puesto que su dinámica y su comunicación familiar son deficitarias.

Edad y Sexo. En los análisis efectuados se han encontrado algunas diferencias en la percepción de vinculación y flexibilidad familiar, tanto real como ideal, en función de la edad y el sexo de los adolescentes. Así, las chicas perciben mayor grado de flexibilidad en sus familias, al tiempo que su concepción de la familia ideal también incluye una mayor flexibilidad y vinculación emocional que los chicos. En el gráfico 5., se muestran las medias de las puntuaciones de chicas y chicos en estas variables.

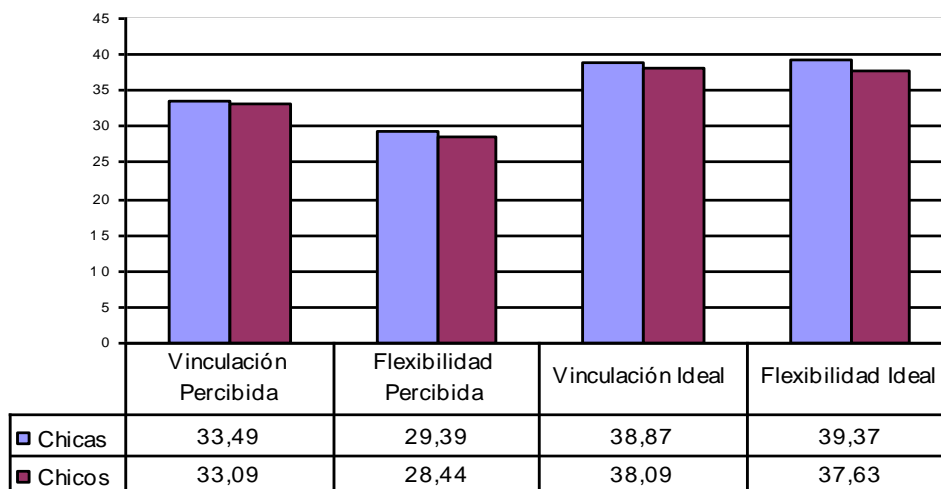


Gráfico 5. Puntuaciones medias de la percepción del funcionamiento familiar en función del sexo

En el caso de la edad (gráf. 6.), son los sujetos más jóvenes (entre 12 y 14 años) los que perciben una mayor vinculación emocional entre los miembros de su familia, e incluso desearían que ésta fuera mayor (vinculación ideal). Además, estas diferencias en función de la edad afectan tanto a las chicas como a los chicos.

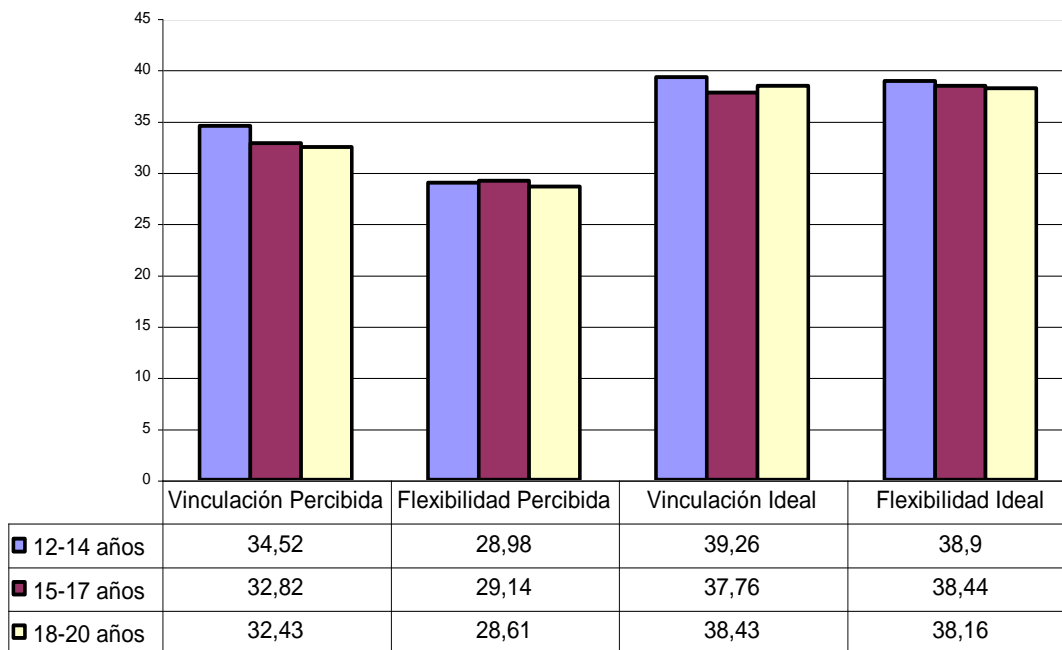


Gráfico 6. Puntuaciones medias de la percepción del funcionamiento familiar en función de la edad

Asimismo, y en clara congruencia con estos resultados, en los análisis realizados respecto del grado de satisfacción de los adolescentes con su funcionamiento familiar se aprecia que esta satisfacción es ligeramente superior en los chicos en comparación con las chicas; probablemente, por la menor discrepancia existente entre la flexibilidad y la vinculación familiar que perciben y la que desearían. En relación con la edad, son los chicos y chicas mayores los que expresan menor satisfacción con el funcionamiento familiar.

Finalmente, también en la percepción de la comunicación y el diálogo familiar se constata la existencia de diferencias entre chicas y chicos, y en los distintos grupos de edad (gráf. 7.). En cuanto al sexo, se observa que los chicos perciben la comunicación con el padre más fluida y menos problemática que las chicas, aunque tanto chicas como chicos parecen tener una comunicación más abierta con la madre que con el padre. El diálogo con la madre resulta algo más fácil para las chicas, aunque la diferencia es mínima. Por otra parte, con respecto a la edad, se observa que el grupo de menor edad es el que tiene niveles superiores de apertura en la comunicación tanto con el padre como con la madre. Son, por tanto, los sujetos más jóvenes (entre 12 y 14 años) los que mantienen un diálogo más fluido y abierto con sus padres.

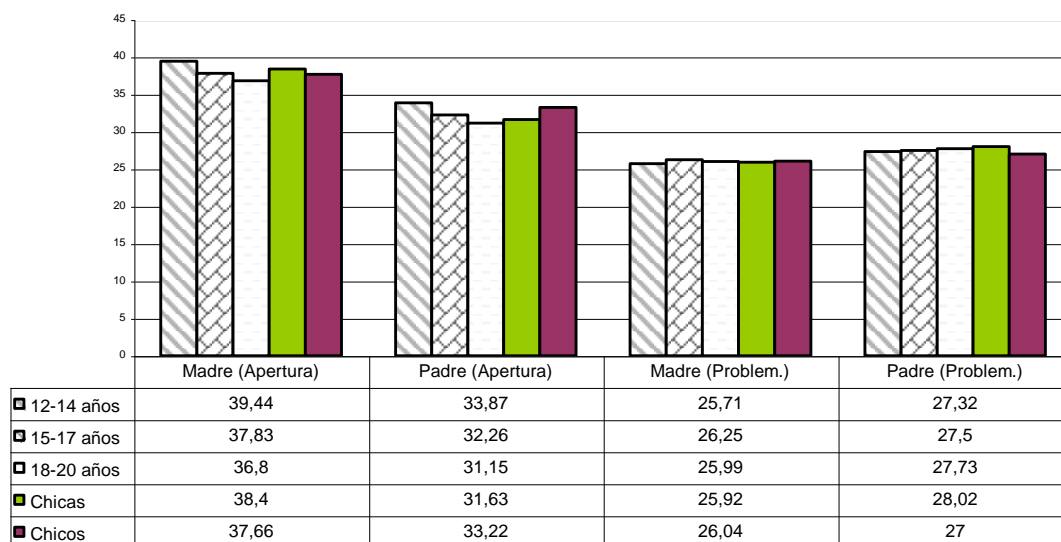


Gráfico 7. Percepción de la comunicación familiar en función de la edad y el sexo del adolescente

Relación entre estrés familiar y recursos familiares. El estrés familiar no es independiente de cómo funciona la familia y, en ocasiones, es consecuencia de ello. Por otra parte, el tipo de dinámica familiar y el diálogo establecido en su seno constituyen recursos decisivos en relación con el mejor o peor afrontamiento de una determinada situación problemática. En este sentido, un conocimiento más completo de estos adolescentes y de sus familias exige analizar no sólo la incidencia de los eventos estresantes y el tipo de dinámicas familiares que predominan sino también sus posibles relaciones.

En la tabla 8.1. se muestran las relaciones existentes entre el estrés familiar y el nivel de recursos familiares. Un signo positivo (+) indica una correlación positiva. En este caso, indica una mayor incidencia del estrés familiar en las familias con pocos recursos familiares. Por el contrario, el signo negativo (-) señala una correlación negativa, es decir, menor presencia de estrés familiar en las familias con recursos medios y elevados.

Tabla 1. Relación entre estrés y recursos familiares

	<i>Familias Obstructoras (pocos recursos)</i>	<i>Familias Parcialmente Potenciadoras (recursos medios)</i>	<i>Familias Potenciadoras (elevados recursos)</i>
Estrés Familiar	+	-	-

Conclusiones respecto del sistema familiar

En primer lugar, se ha constatado la existencia de diferencias en el funcionamiento y la comunicación familiar de estos adolescentes. Así, algunas familias disponen de mayores recursos (mayor vinculación emocional, más flexibilidad y una comunicación positiva) para afrontar situaciones difíciles y transiciones como la adolescencia, mientras que otras familias (un 26%) disponen de pocos recursos.

Además, la percepción del sistema familiar y su satisfacción con el mismo difiere entre chicas y chicos. Respecto de las dinámicas familiares, son las chicas las que perciben mayor flexibilidad en sus familias, y las que desearían que la flexibilidad y la vinculación emocional fueran incluso mayores. En relación con el diálogo familiar, la comunicación es más fluida con la madre, y en el caso de la comunicación con el padre ésta se describe como más abierta por los chicos. Se ha observado también una tendencia a disminuir la apertura en la comunicación y el diálogo familiar conforme los jóvenes (chicas y chicos) se sitúan más plenamente en la etapa de la adolescencia (a partir de los 15 años). La discrepancia entre el funcionamiento familiar que se percibe y el que se desearía es menor en el grupo de preadolescentes (12-14 años).

Por último, los recursos familiares y el estrés familiar se encuentran vinculados de forma tal que el estrés es mayor en aquellas familias con menores recursos familiares. No obstante, sería interesante conocer si estas familias al disponer de menos recursos confieren mayor gravedad a los sucesos estresantes experimentados. Asimismo, debería explorarse la posible existencia de otros recursos, además de los considerados (por ejemplo, las estrategias de afrontamiento familiar, el apoyo social y la autoestima).

Por otra parte, *con respecto al caso de Luis*, el análisis detallado de sus respuestas nos aporta una cierta imagen de la dinámica familiar existente en su hogar. Así, sabemos que no existe demasiada flexibilidad y que las normas y reglas de funcionamiento familiar apenas son negociadas entre los miembros de la familia. Además, Luis desearía mayor flexibilidad en el sistema familiar y mayor participación en la toma de decisiones. En concreto, este adolescente manifiesta poca satisfacción con el actual funcionamiento de su familia.

El grado de apertura en la comunicación es bajo y se constata la existencia de problemas en el diálogo familiar. Tanto en la comunicación con el padre como en la comunicación con la madre, Luis señala que “hay temas de los que prefiere no hablar”. Sin embargo, respecto de la madre señala que en muchas ocasiones “puede saber como estoy sin preguntármelo” mientras que el padrastro en pocas ocasiones “puede saber como estoy sin preguntármelo”. A pesar de las dificultades en la comunicación, ésta es bastante fluida con la madre.

A continuación, se decide explorar la valoración que la familia efectúa de los sucesos estresantes, así como las estrategias de afrontamiento que utiliza. Además, para completar el análisis de este caso se incluye también la consideración de los recursos personales (autoestima) y sociales (apoyo social) de los que dispone Luis.

Recomendaciones y sugerencias para los profesionales. A continuación, se describen algunas sugerencias que pueden ser de utilidad para los diversos profesionales tanto en intervenciones a escala colectiva como individual.

A escala colectiva:

Se pueden realizar actividades de role-playing, en las que los chicos y chicas desempeñen los diferentes roles familiares (padre, madre, hijos) y escenifiquen situaciones de conflicto familiar como, por ejemplo, las relacionadas con las salidas, las amistades o los estudios. Después de la escenificación se puede debatir acerca de las diferentes situaciones conflictivas, las perspectivas que adopta cada miembro de la familia, las que podría adoptar, cómo se podrían negociar acuerdos dentro del ámbito familiar (profundizar en el debate de estas temáticas en pequeños grupos).

Se pueden incorporar también actividades relacionadas con la comunicación y sus elementos, explorando los aspectos de contenido y de relación que incluye todo mensaje. Se puede entrenar en habilidades sociales, en técnicas de comunicación, en análisis de la comunicación no verbal, en técnicas de negociación, etc. Además, estas actividades pueden realizarse tanto con grupos de adolescentes como con grupos de padres.

A escala individual:

Se sugiere la realización de una entrevista en profundidad, explorando detenidamente las principales áreas de conflicto. Algunos aspectos a analizar pueden ser: ¿Cuáles son los principales problemas?, ¿De qué se discute?, ¿Cómo se negocian los cambios en tu familia?. Asimismo, se sugiere explorar las propuestas de cambio del adolescente: ¿En qué te gustaría que cambiara tu familia?, ¿Cómo se podría mejorar el diálogo familiar?, ¿En qué te comprometerías tú?...

Por último, se recomienda contrastar con la opinión de los padres, plantearles las mismas o parecidas preguntas y sugerirles técnicas para negociar los cambios.

4. Percepción de estrés

La evaluación del número de eventos estresantes experimentados por los miembros del sistema familiar durante el último año aporta un índice de las situaciones de cierta gravedad que han acaecido recientemente en las familias de estos adolescentes. Sin embargo, es conveniente que esta información se complemente con una valoración del grado de estrés percibido por los miembros del sistema familiar y, en concreto, por los adolescentes, ya que este estudio se centra específicamente en ellos. La idoneidad de este análisis viene determinada por el hecho de que, con frecuencia, esta percepción está más relacionada con el ajuste y adaptación del adolescente que la propia ocurrencia de los eventos; puesto que esta valoración incluye la estimación que el sujeto realiza respecto a su capacidad para afrontar los diversos estresores. De esta forma, cuando el sujeto considera que un acontecimiento le desborda, al no disponer de recursos suficientes para superarlo, es cuando comienzan a manifestarse los síntomas físicos y psicológicos de estrés.

Además, las diferentes percepciones de un mismo estresor permiten explicar porque ante un acontecimiento idéntico, algunas personas se sienten incapaces de superarlo y experimentan un elevado nivel de estrés, mientras que otras, por el contrario, mantienen su percepción de control sobre la situación y apenas manifiestan síntomas de estrés. Evidentemente, en la percepción de la situación como más o menos amenazante desempeña un papel fundamental la disponibilidad de recursos personales y sociales del sujeto. Así, aquellos adolescentes que disponen de más recursos valoran en términos menos negativos sucesos que otros, carentes de recursos (por ejemplo, con escasa autoestima familiar, poco

apoyo paterno y carencia de estrategias de afrontamiento), consideran altamente estresantes. Por otra parte, para que una situación sea vivida como amenazante y estresante por un adolescente, esta situación debe ser importante para él. Si un adolescente tiene que enfrentar unos exámenes, pero no tiene ningún interés académico, esta situación será poco estresante para él. Sin embargo, este mismo adolescente ante la situación de iniciar una conversación con una chica por la que se siente atraído puede percibir una gran dificultad para controlar la situación, sentirse tenso y nervioso, y desconfiar de sus capacidades para desenvolverse en esta situación. En consecuencia, existen diferencias individuales en cuanto a los acontecimientos que provocan estrés en los adolescentes, aunque ante un determinado evento, y de forma más o menos consciente, el proceso por medio del cual se evalúa la disponibilidad de recursos es bastante similar.

Por otra parte, en la etapa de la adolescencia son numerosas las fuentes de estrés debido a la gran cantidad de situaciones nuevas que se experimentan en esta edad, los importantes cambios físicos, cognitivos y sociales, a los que ya se ha aludido, y la preocupación del adolescente por la definición de su identidad (importancia de la apariencia física, la imagen pública, la opinión que el grupo de iguales tiene de ellos, etc). En concreto, en este estudio, un 45% de los adolescentes manifiestan un nivel moderado o intermedio de estrés, y un 30% señalan que en el último mes han percibido un alto grado de estrés. Por último, sólo un 25% de estos adolescentes indican una baja percepción de estrés.

Edad y Sexo. En este estudio, se ha constatado la existencia de diferencias en la percepción de estrés en función de la edad. En concreto, en el gráfico 8. puede observarse un incremento en la percepción de estrés en los grupos de mayor edad. Los preadolescentes, en comparación con los jóvenes situados en la adolescencia media y tardía, son los que manifiestan menor percepción de estrés. Por tanto, conforme los sujetos se sitúan más plenamente en la etapa de la adolescencia, la percepción de estrés es mayor. Por otra parte, las diferencias de género, prácticamente son inexistentes en estos adolescentes.

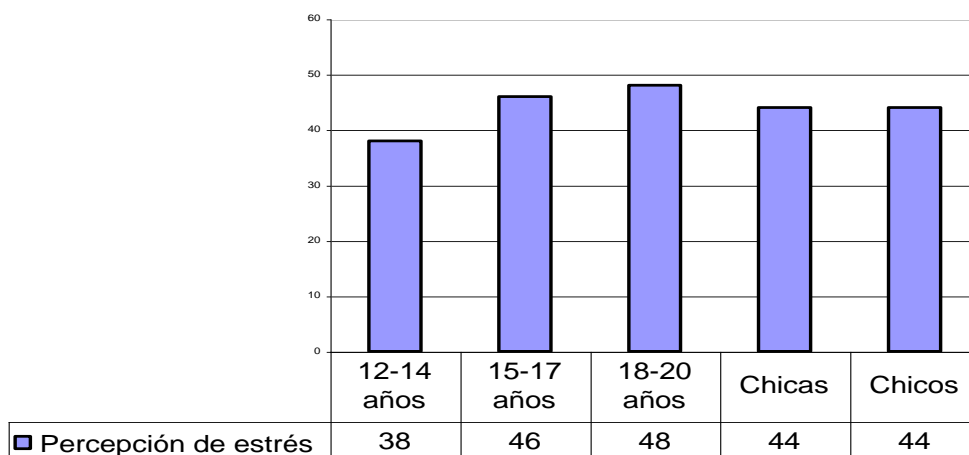


Gráfico 8. Medias en percepción de estrés en función de la edad y el sexo del adolescente

Relación entre estrés, percepción de estrés y recursos familiares. Los recursos del sistema familiar (flexibilidad, vinculación emocional y comunicación), se encuentran relacionados no sólo con el estrés familiar sino también con la percepción de estrés del adolescente. En la tabla 2., se muestra tanto la relación entre estrés familiar y recursos familiares, descrita con anterioridad, como la existente entre la percepción de estrés y los recursos familiares. Además, también en esta ocasión el signo de las relaciones es similar. Así, se observa una relación positiva (+) entre la percepción de estrés del adolescente y su pertenencia a familias con pocos recursos familiares (escasa flexibilidad y vinculación emocional, y una comunicación deficitaria entre los miembros del sistema familiar). Por el contrario, la relación es negativa (-) respecto de las familias con recursos familiares medios y elevados, es decir, los adolescentes de estas familias, más potenciadoras, perciben menos estrés.

Tabla 2. Relación entre estrés, percepción de estrés y recursos familiares

	<i>Familias Obstructoras (pocos recursos)</i>	<i>Familias Parcialmente Potenciadoras (recursos medios)</i>	<i>Familias Potenciadoras (elevados recursos)</i>
Estrés Familiar	+	-	-
Percepción Estrés	+	-	-

Conclusiones respecto de la percepción de estrés

En función de los resultados comentados, puede señalarse que los adolescentes de este estudio perciben, en su mayoría, niveles moderados de estrés, siendo relativamente bajo el porcentaje de aquellos que indican un grado mínimo de percepción de estrés. Además, se aprecian algunas diferencias en función de la edad. En concreto, son los más jóvenes los que perciben menos estrés. Finalmente, se observa una relación entre la mayor percepción de estrés y la pertenencia del adolescente a familias que disponen de escasos recursos familiares.

Con respecto al caso de Luis, este adolescente manifiesta un nivel moderado de estrés en relación con el último mes. En concreto, y a modo de ejemplo, Luis indica que “bastante a menudo” se ha sentido tenso y nervioso, que “a veces” ha sentido que no podía controlar su irritación y “a veces” se ha sentido furioso porque las cosas que le sucedían escapaban de su control.

Recomendaciones y sugerencias para los profesionales. A continuación, se describen algunas sugerencias que pueden ser útiles para los profesionales que deseen profundizar en el análisis de la percepción de estrés de los adolescentes.

A escala colectiva:

Se pueden realizar grupos de adolescentes en los que se exploren los diferentes eventos que les resultan amenazantes y estresantes, observando especialmente las similitudes y variaciones existentes entre ellos respecto de los eventos que son calificados como generadores de estrés. Igualmente, se puede explorar por qué una determinada situación resulta amenazante y angustiada para una persona y, sin embargo, no lo es para otra. Establecer debates en grupo sobre los recursos que pueden utilizarse para superar situaciones difíciles y sobre las diferentes estrategias de afrontamiento.

A escala individual:

Se aconseja realizar una entrevista individual con Luis y comentar de un modo más concreto qué situaciones específicas son las que le generan estrés, por qué, qué suele hacer en estas situaciones, cómo reacciona, cómo podría reaccionar, etc.

5. Afrontamiento Familiar y Recursos del Adolescente

5.1. Afrontamiento familiar

En relación con el afrontamiento familiar, es decir, las diversas estrategias utilizadas por la familia ante la ocurrencia de eventos estresantes, se han evaluado seis tipos de estrategias: la reestructuración de la situación, la búsqueda de apoyo en amigos y familiares, el apoyo espiritual, la búsqueda de apoyo formal (acudir a profesionales – médicos, psicólogos, trabajadores sociales-), el apoyo de vecinos y la evaluación pasiva de la situación. Esta última estrategia hace referencia a la evaluación de la situación en términos de “el problema se resolverá por sí mismo” o “no puedo hacer nada para solucionarlo” y, en consecuencia, conduce a una inactividad y resignación. Por otra parte, ante un mismo problema se puede utilizar más de una estrategia de afrontamiento y, de hecho, esto suele ser lo habitual.

En este estudio, se ha analizado, en primer lugar, qué estrategias son las más frecuentemente utilizadas. En el gráfico 9., puede apreciarse cómo la estrategia más utilizada en las familias de estos adolescentes es la reestructuración, y la menos utilizada el apoyo de los vecinos.

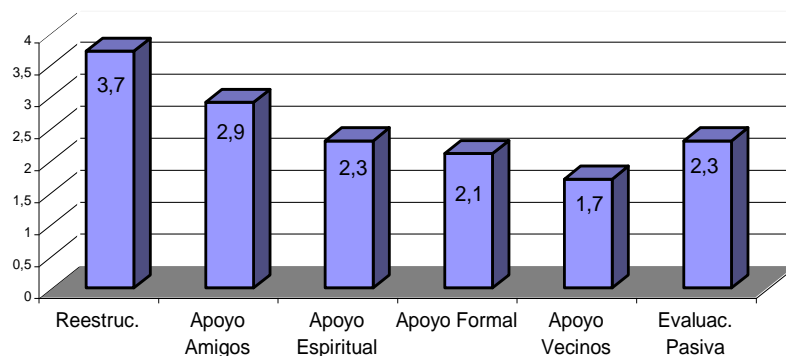


Gráfico 9. Puntuaciones medias de las diversas estrategias de afrontamiento familiar

Edad y Sexo. En cuanto a las posibles diferencias entre chicos y chicas en la percepción de las estrategias de afrontamiento utilizadas en el ámbito familiar, éstas son mínimas y únicamente las chicas parecen percibir un mayor uso en sus familias de la estrategia de búsqueda de apoyo en amigos y familiares (gráf. 10.).

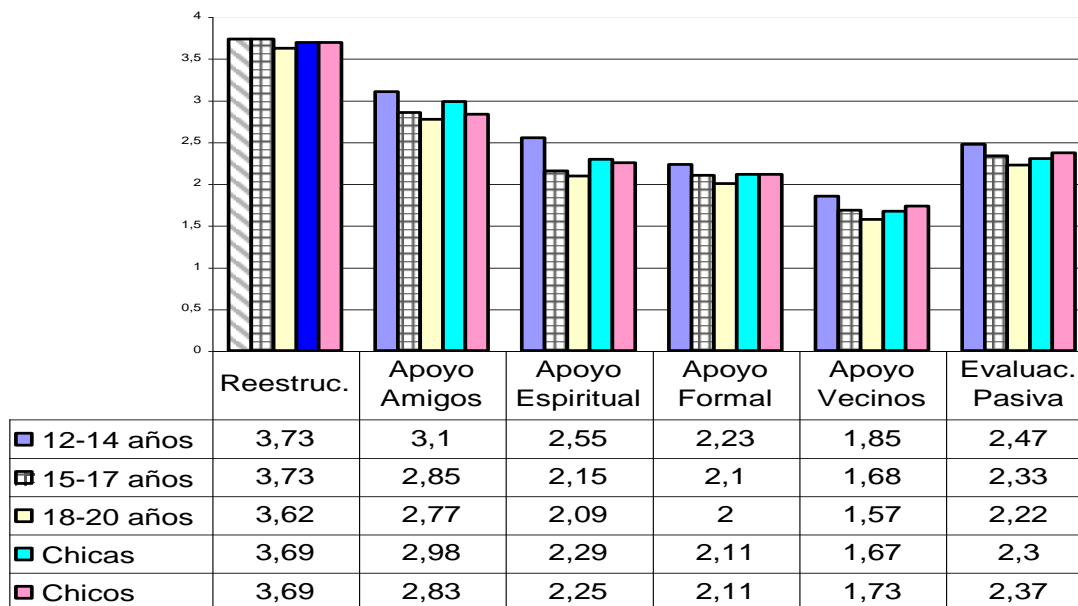


Gráfico 10. Medias de las estrategias de afrontamiento familiar en función del sexo y la edad

Por otra parte, sí se aprecian algunas variaciones en la percepción que los adolescentes de diferentes edades tienen de las estrategias de afrontamiento utilizadas en su familia. En concreto, son los chicos y chicas más jóvenes los que perciben un mayor uso de estrategias de afrontamiento familiar (gráf. 10.). En este sentido, conviene recordar que se está analizando la percepción de los adolescentes y que esta percepción puede o no

coincidir con la de sus padres. Sin embargo, y precisamente porque se está considerando la perspectiva del adolescente, resulta de interés que la percepción de los más jóvenes sea más positiva en relación con la mayor utilización en sus familias de las distintas estrategias de afrontamiento familiar.

Relación entre estrés, percepción de estrés, afrontamiento y recursos familiares. Se han analizado, igualmente, las relaciones entre la utilización de estrategias de afrontamiento familiar y la mayor o menor disponibilidad de recursos en el sistema familiar. En la tabla 3., se presentan estos resultados al tiempo que se muestran también las relaciones entre estrés y recursos familiares comentadas previamente.

Tabla 3. Relación entre estrés, percepción de estrés, afrontamiento y recursos familiares

	<i>Familias Obstructoras (pocos recursos)</i>	<i>Familias Parcialmente Potenciadoras (recursos medios)</i>	<i>Familias Potenciadoras (elevados recursos)</i>
Estrés Familiar	+	-	-
Percepción Estrés	+	-	-
Afrontamiento Familiar	-		+

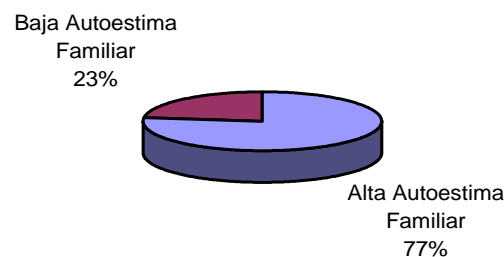
En la tabla 3., observamos una relación negativa (-) entre afrontamiento familiar y escasez de recursos en el sistema familiar. Por tanto, en aquellas familias en las que hay problemas de comunicación, que son pocos flexibles ante las necesidades de adaptación y en las que hay poca vinculación emocional entre sus miembros, los adolescentes perciben una menor utilización de estrategias de afrontamiento. Por el contrario, los adolescentes de familias con un adecuado diálogo familiar, con mayor flexibilidad y con un importante vínculo emocional entre sus miembros perciben que sus familias utilizan más estrategias de afrontamiento familiar.

5.2. Autoestima

Tal y como se ha comentado en el capítulo 3, la autoestima es un recurso de indudable relevancia para el adecuado ajuste personal y social del adolescente. Además, asumiendo su multidimensionalidad, se efectúa un análisis de sus distintas dimensiones: familiar, académica, social, física y emocional. Así, en el caso de los adolescentes objeto de este estudio, las puntuaciones medias obtenidas en cada una de estas dimensiones son las siguientes: 24.21 (autoestima familiar), 19.74 (autoestima académica), 23.1 (autoestima social), 16.13 (autoestima física) y 18.12 (autoestima emocional). En general, la autoestima familiar de estos adolescentes es bastante elevada, en comparación con el resto de dimensiones. Por el contrario, la autoestima física es la dimensión que presenta una media inferior. Este resultado puede ser consecuencia de los importantes cambios físicos que se producen durante la adolescencia, así como de la significación que la apariencia física adquiere en esta etapa evolutiva.

Sin embargo, el hecho de que la media en autoestima familiar sea más elevada que la media del resto de dimensiones, no implica que ésta sea adecuada en todos los adolescentes. De hecho, es probable que ésta sea altamente desfavorable en algunos de estos adolescentes. Por tanto, en este estudio se plantea el análisis de las relaciones existentes entre el funcionamiento familiar y la autoestima familiar de los adolescentes. En concreto, y puesto que ya se ha establecido con anterioridad una tipología de familias en función de sus recursos (vinculación emocional, flexibilidad y adecuada comunicación), se considera ahora la distribución de los adolescentes en dos grupos (elevada autoestima familiar vs. escasa autoestima familiar) con la finalidad de explorar estas relaciones. En el gráfico 8.11., se puede observar el porcentaje de adolescentes que integran cada uno de estos dos grupos. El grupo de adolescentes con alta autoestima familiar es el más numeroso (n=800) y su media es de 26.2. El grupo menos numeroso (n=240) es el de los adolescentes con baja autoestima familiar. La media en autoestima familiar de este segundo grupo se sitúa en 17.7.

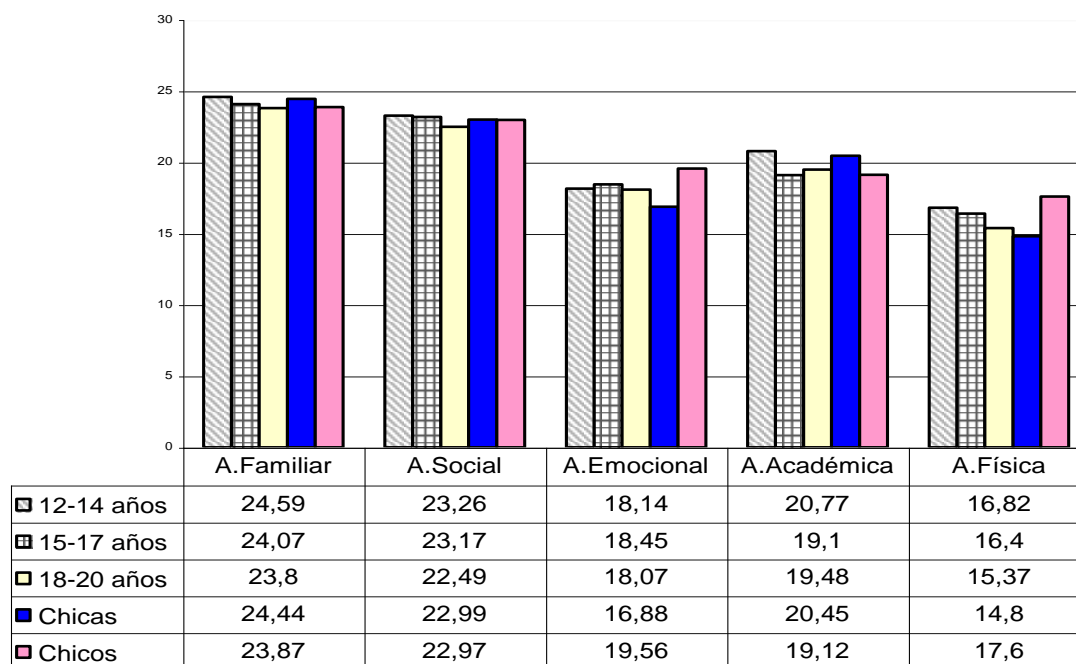
Gráfico 11. Distribución de los adolescentes en función de la autoestima familiar



No obstante, y previamente al análisis de las relaciones entre autoestima familiar y funcionamiento familiar, se explora la posible existencia de diferencias en autoestima en función de los distintos grupos de edad y entre chicas y chicos.

Edad y Sexo. En el gráfico 12., se muestran las medias en autoestima familiar, social, emocional, académica y física de chicas y chicos, así como de los diferentes grupos de edad considerados (12-14 años, 15-17 años y 18-20 años).

Gráfico 12. Medias de las dimensiones de autoestima en función del sexo y la edad



En este gráfico observamos que las chicas muestran mayor autoestima académica que los chicos, mientras que los chicos expresan una autoestima emocional y física más favorable. Estos resultados son coincidentes en gran parte de los trabajos (Cava, 1998). En este sentido, parece que las chicas obtienen mejor rendimiento académico que los chicos y esta circunstancia se refleja también en una mayor autoestima académica. Por el contrario, parece que existe una mayor presión en las preadolescentes y adolescentes en relación con la apariencia física la cual se traduciría en una menor autoestima física en comparación con los chicos. También, se ha sugerido una mayor presión cultural hacia la necesidad de controlar los impulsos agresivos en las chicas que se reflejaría en un mayor nerviosismo en las situaciones de interacción con figuras de autoridad. Esta circunstancia, unida a otros elementos de la socialización, podría explicar la menor autoestima emocional de las chicas. Finalmente, con respecto a la autoestima familiar y social las diferencias de género son mínimas.

En lo que respecta a la edad, los chicos y chicas más jóvenes (12-14 años) presentan una autoestima académica más favorable que el resto de grupos. En autoestima física, la percepción más desfavorable corresponde al grupo de mayor edad (18-20 años). En general, parece que conforme aumenta la edad la autoestima académica y física de los adolescentes decrece. Estos resultados también son coincidentes con estudios previos que señalan igualmente la disminución de la autoestima académica de los alumnos conforme avanzan los años de escolaridad. Este descenso se produce, sobre todo, en la transición de la enseñanza primaria a la secundaria y puede explicarse por las mayores exigencias curriculares así como por aspectos relativos a la organización académica (incremento en el número de asignaturas y profesores, menor apoyo percibido del profesor y mayor énfasis en el aula por el contenido curricular que por las relaciones entre compañeros). La disminución en autoestima física parece consecuencia de la mayor importancia que confieren a la apariencia y al atractivo físico los adolescentes y jóvenes en comparación con los

preadolescentes. En cuanto a las diferencias encontradas en autoestima familiar, social y emocional en función de la edad, éstas son mínimas.

Relación entre estrés, percepción de estrés, afrontamiento, recursos familiares y autoestima familiar del adolescente. En la tabla 4., se han incorporado los resultados relativos a las relaciones entre la variable de autoestima familiar y la mayor o menor disponibilidad de recursos en el sistema familiar. En esta tabla, se observa una correlación positiva (+) entre recursos familiares y autoestima familiar de los adolescentes. En las familias con adecuado diálogo familiar, flexibles y con una fuerte vinculación emocional entre sus miembros (*familias potenciadoras*), los adolescentes expresan mayor autoestima familiar. La correlación también es igualmente positiva (+) en el caso de la relación entre autoestima familiar del adolescente y familias con un nivel medio de recursos familiares. Por el contrario, se aprecia una correlación negativa (-) entre autoestima familiar y pobres recursos en el sistema familiar. En las familias con deficiencias en el diálogo familiar, poco flexibles y con escasa vinculación emocional entre sus miembros los adolescentes expresan una autoestima familiar menos favorable. La constatación de estas relaciones corrobora, una vez más, la gran influencia que el contexto familiar tiene en el desarrollo de la identidad de los hijos y cómo las interacciones familiares inciden de un modo decisivo en el autoconcepto y la autoestima de sus miembros.

Tabla 4. Relación entre variables en función de las tipologías familiares

	<i>Familias Obstructoras (pocos recursos)</i>	<i>Familias Parcialmente Potenciadoras (recursos medios)</i>	<i>Familias Potenciadoras (elevados recursos)</i>
Estrés Familiar	+	-	-
Percepción Estrés	+	-	-
Afrontamiento Familiar	-		+
Autoestima Familiar	-	+	+

5.3. Apoyo Social

El apoyo social hace referencia, como ya hemos visto anteriormente, a las aportaciones emocionales, cognitivas y materiales que recibimos de personas situadas en nuestro entorno. Estas aportaciones, recibidas generalmente de las personas significativas, son fundamentales para el correcto desarrollo psicosocial del ser humano. Así, el apoyo emocional se relaciona estrechamente con el sentimiento de ser querido y valorado y, consiguientemente, con la valoración positiva o negativa que una persona realiza de sí misma. El apoyo social incide, de este modo, en la autoestima del sujeto, al tiempo que su presencia ayuda a afrontar situaciones estresantes y transiciones como la adolescencia.

En los adolescentes objeto de estudio, se ha analizado el apoyo que reciben de determinadas personas significativas de su entorno. En este sentido, se ha evaluado el apoyo social percibido de familiares (padre, madre, hermanos) y también de personas situadas en un contexto social más amplio y cada vez más relevante para el adolescente como son los

iguales (mejor amigo/a y novio/a). Finalmente, también se ha considerado el apoyo social percibido de algún adulto significativo. Este adulto puede formar parte de la familia (tío, abuelo...) o bien ser algún profesor, vecino, entrenador deportivo, etc.

En el gráfico 13., puede observarse la valoración que estos adolescentes realizan de cada una de estas fuentes de apoyo. La comparación de las medias de cada una de estas dimensiones indica una preponderancia del apoyo percibido de los padres, siendo el menos relevante el apoyo recibido de algún adulto significativo. Los padres siguen siendo la principal fuente de apoyo de los adolescentes, aunque como veremos al analizar las diferencias en función de la edad su relevancia decrece con la edad. Por otra parte, es necesario recordar que éstos son los resultados generales de la muestra y que en el caso particular de un adolescente el apoyo percibido de un adulto significativo para él puede ser de gran importancia. Además, resulta conveniente disponer de múltiples fuentes de apoyo, e incluso especializar el tipo de ayuda recibida de cada fuente.

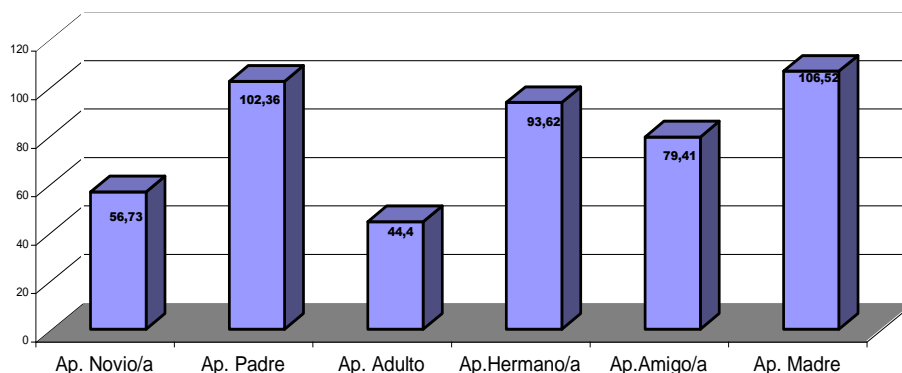


Gráfico 13. Medias de las diversas fuentes de apoyo social percibidas por los adolescentes

Asimismo, con la finalidad de poder establecer con posterioridad relaciones entre el apoyo social percibido de los padres y los recursos existentes en el sistema familiar, se han establecido dos grupos de adolescentes. El primer grupo, adolescentes con elevado apoyo familiar, está integrado por chicos y chicas que perciben altos niveles de apoyo materno (media de 114.96) y paterno (media de 113.46). En este grupo se incluyen la mayoría de los adolescentes (el 71%). El segundo grupo lo conforman los adolescentes con menor apoyo familiar, tanto materno (media de 86.51) como paterno (media de 81.98), y es un grupo considerablemente menos numeroso (en el se incluyen el 27% de los adolescentes).

Edad y Sexo. En el gráfico 14. se presentan las medias de chicas y chicos en las distintas dimensiones de apoyo social consideradas. En este gráfico se aprecian las diferencias existentes entre los adolescentes en función del sexo. Las dos dimensiones en las que observamos diferencias significativas son el apoyo social percibido del novio y el apoyo social percibido del mejor amigo/a. En concreto, se observa que las chicas perciben más apoyo de la pareja y del mejor amigo/a que los chicos. Estas diferencias pueden ser consecuencia de la mayor intimidad y confianza que caracteriza a las relaciones que las

chicas establecen con sus iguales, en comparación con los chicos. No obstante, en la percepción de apoyo social de otras fuentes (padres, adultos significativos y hermanos/as) apenas existen diferencias de género.

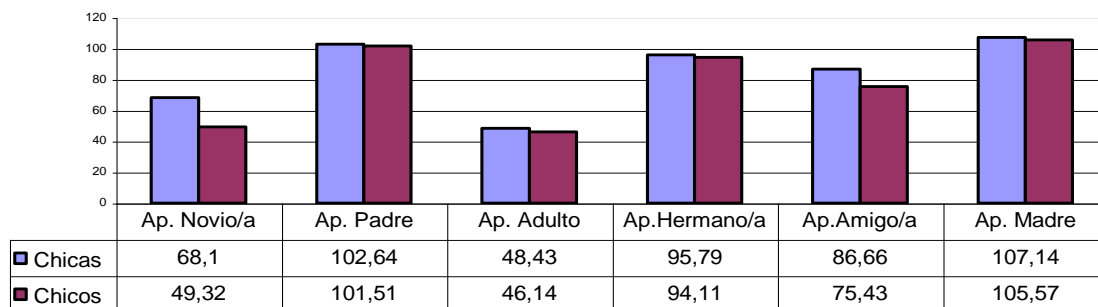


Gráfico 14. Medias de las fuentes de apoyo social percibido en función del sexo del adolescente

En cuanto a las diferencias en la percepción de apoyo en función de la edad, en el gráfico 15. se muestran las medias en las distintas dimensiones.

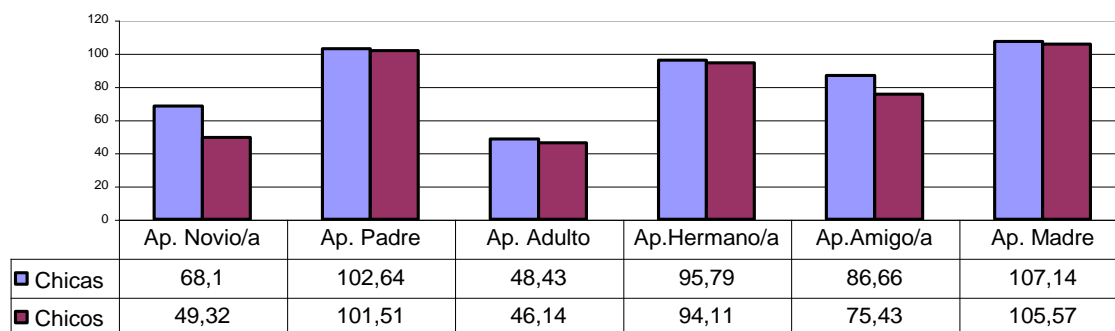


Gráfico 15. Medias de las fuentes de apoyo social percibido en función de la edad del adolescente

En el gráfico precedente se observa cómo la percepción de apoyo social de determinadas fuentes disminuye con la edad. Así, la percepción de apoyo de los padres, tanto del padre como de la madre, es mayor en el grupo de chicos y chicas más jóvenes (de 12 a 14 años) en comparación con los otros dos grupos de mayor edad. También resulta significativo el incremento en el apoyo percibido de la pareja, tanto en chicos como en chicas, conforme aumenta la edad. Así, el grupo de mayor edad (de 18 a 20 años) es el que percibe mayor apoyo de esta relación. Además, se observa un aumento con la edad en el apoyo percibido de algún adulto significativo y de los hermanos/as, aunque estas variaciones son mínimas. Igualmente, existe una pequeña variación respecto del apoyo que el

adolescente percibe de su mejor amigo/a, siendo en el período situado entre los 15 y los 17 años (adolescencia media) en el que se percibe más apoyo.

Relación entre estrés, percepción de estrés, afrontamiento familiar, recursos del adolescente y recursos familiares. La percepción de apoyo familiar que tiene el adolescente se encuentra íntimamente relacionada con su percepción de cómo es la comunicación en su familia y, obviamente, de si considera que las dinámicas que en ella se establecen se caracterizan o no por la vinculación emocional y la flexibilidad. Específicamente, y a partir de la observación de la tabla 5., se puede señalar la existencia de una correlación positiva (+) entre el apoyo familiar y la disponibilidad media y elevada de recursos en el sistema familiar. La correlación es, sin embargo, negativa (-) entre el apoyo familiar y la escasez de recursos familiares, esto es, en aquellas familias con una comunicación familiar no adecuada y con poca flexibilidad y vinculación familiar los adolescentes perciben menor apoyo de sus padres.

Tabla 5. Relación entre variables en función de las tipologías familiares

	<i>Familias Obstructoras (pocos recursos)</i>	<i>Familias Parcialmente Potenciadoras (recursos medios)</i>	<i>Familias Potenciadoras (elevados recursos)</i>
Estrés Familiar	+	-	-
Percepción Estrés	+	-	-
Afrontamiento Familiar	-		+
Autoestima Familiar	-	+	+
Apoyo Familiar	-	+	+

Conclusiones respecto del afrontamiento familiar y los recursos de los adolescentes

A continuación, se resumen las principales conclusiones que pueden extraerse del análisis de las estrategias de afrontamiento familiar y de los recursos de los adolescentes (autoestima y apoyo social). En primer lugar, se comentan las conclusiones que hacen referencia al grupo de adolescentes analizado y, en segundo lugar, se citan aquellos aspectos más relevantes del caso de Luis.

La estrategia de *afrontamiento* más utilizada por las familias de estos adolescentes es la Reestructuración. Las chicas, en comparación con los chicos, perciben que sus familias utilizan con más frecuencia la estrategia de búsqueda de apoyo en amigos y familiares. También se observa que los preadolescentes, en comparación con los grupos de mayor edad, perciben una mayor utilización, en general, de las distintas estrategias de afrontamiento (reestructuración, apoyo de amigos, apoyo espiritual, apoyo formal, apoyo de vecinos y evaluación pasiva).

Por otra parte, la mayoría de los adolescentes manifiestan una adecuada *autoestima* familiar, y en esta dimensión no se constatan diferencias en función del sexo y la edad. Sí hay, sin embargo, diferencias de género en autoestima académica (más favorable en las chicas) y en autoestima emocional y física (más favorable en los chicos). Además, conforme aumenta la edad la autoestima académica y física de los adolescentes disminuye.

Con respecto al *apoyo social*, el apoyo percibido de padres y hermanos es el más relevante para los adolescentes. No obstante, con la edad se incrementa la importancia del apoyo percibido de los iguales, especialmente de la pareja. Las chicas perciben más apoyo de la pareja y del mejor amigo/a que los chicos.

Finalmente, la importancia de las dinámicas y el diálogo familiar queda corroborada con las relaciones constatadas, puesto que en aquellas familias con más recursos familiares (mejor diálogo familiar, mayor flexibilidad ante las demandas de cambios y fuerte vinculación emocional entre sus miembros) los adolescentes perciben una mayor utilización de estrategias de afrontamiento familiar, perciben también más apoyo de sus padres y manifiestan una mayor autoestima familiar.

El caso de Luis:

En relación con el afrontamiento familiar de problemas o situaciones graves, la familia de Luis pocas veces acude a profesionales en busca de ayuda, en algunas ocasiones comparte los problemas con la familia cercana (abuelos, tíos), y en muchas ocasiones acepta los problemas como parte de la vida considerando que éstos aparecen de forma inesperada. En general, utilizan varias estrategias de afrontamiento, de las cuales las menos utilizadas son el apoyo espiritual y la ayuda de profesionales (psicólogos, trabajadores sociales). La ayuda de familiares cercanos puede ser una importante fuente de apoyo para esta familia y su relevancia debería explorarse en mayor profundidad.

En cuanto a la valoración que Luis hace de sí mismo (autoestima), observamos que sus puntuaciones en autoestima social, física, emocional y familiar son bastante similares a las de la muestra de adolescentes analizada. Únicamente, la autoestima familiar es ligeramente menos favorable que la de sus compañeros: Luis considera que muchas veces es muy criticado en casa y que muchas veces su familia está decepcionada con él. No obstante, es en el ámbito académico donde Luis realiza una valoración de sí mismo (autoestima académica) más desfavorable: considera que pocas veces hace bien los trabajos escolares, que sus profesores nunca le consideran un buen estudiante y que nunca trabaja mucho en clase.

Con respecto a la red social de Luis, a partir del cuestionario cumplimentado, obtenemos la siguiente información: este adolescente pertenece a una familia reconstituida (alguno de sus padres se ha casado por segunda vez), mantiene una relación especial con un adulto (el hermano de su madre), tiene un hermano menor que él y un mejor amigo. Por último, no está enamorado ni sale con nadie. En la evaluación del apoyo social destaca la relación establecida con su tío. Luis manifiesta que esta persona muchas veces le ayuda a decidir por sí mismo, nunca critica sus gustos (música, ropa, peinado,...) y casi siempre acepta su forma de ser. Aunque su madre generalmente toma las decisiones por él y le

impone reglas muy estrictas, también son frecuentes sus expresiones de cariño. Su padrastro le demuestra a veces que le quiere, con frecuencia discuten sobre su rendimiento escolar, su futuro o sus posibilidades profesionales y, según Luis, siempre tiene que hacer lo que él quiere. Su mejor amigo nunca le ridiculiza, muchas veces comparten las mismas ideas acerca de la vida y a veces hablan de las cosas que les preocupan e interesan.

Recomendaciones y sugerencias para los profesionales (profesores, psicólogos, pedagogos, trabajadores sociales). Algunas posibilidades de intervención grupal son:

*Debatir y analizar en grupo las distintas estrategias de afrontamiento: (1) generar mediante “brainstorming” el mayor número posible de soluciones ante una problemática concreta, (2) valorar las consecuencias positivas y negativas de cada alternativa, y (3) seleccionar la más favorable. Animar a los adolescentes a utilizar nuevas estrategias de solución de problemas en su vida cotidiana.

*Potenciar la autoestima de los adolescentes en sus distintas dimensiones: favorecer la integración de todos los alumnos en el aula (autoestima académica y social) mediante actividades grupales; mejorar el rendimiento académico (autoestima académica) y la integración social mediante la introducción de tareas de aprendizaje cooperativo; favorecer la cooperación frente a la competitividad; entrenar a los adolescentes en la búsqueda y el desarrollo de las potencialidades propias y ajenas.

(Nota: existen manuales dedicados a la potenciación de la autoestima, por ejemplo, Machargo, 1997; Cava y Musitu, 2000).

*Mejorar el clima del aula (ver, por ejemplo, Gómez, Mir y Serrats, 1991).

*Entrenar en habilidades sociales y en técnicas de comunicación (ver, por ejemplo, Monjas, 1993; Benedito, Pinazo y Musitu, 1996).

*Realizar role-playing sobre situaciones de conflicto entre padres e hijos, entre amigos, en una relación de pareja: generar posibles cursos de acción y soluciones ante estas situaciones.

*Debatir en grupo los aspectos que se valoran en una relación de amistad y de pareja: ¿Cómo es un amigo/a ideal?, ¿Cómo es una relación de pareja ideal?. Debatir sobre la importancia que tiene el afecto en todas las relaciones, así como la necesidad de expresarlo (¿Expresamos el afecto que sentimos hacia las personas significativas de nuestra vida o nos cuesta manifestarlo abiertamente?). Encaminar el debate, si se considera conveniente, hacia las relaciones sexuales en la pareja.

En cuanto a Luis, en principio, lo más aconsejable sería integrarlo en intervenciones grupales más que individuales (evitando al máximo la estigmatización). En este sentido, podría formar parte de las intervenciones que acabamos de sugerir. En primer lugar, se intentaría reducir su absentismo escolar favoreciendo su integración social en un grupo más amplio de compañeros (actualmente, su único amigo en el aula es otro chico también absentista -Miguel-), al tiempo que se potencia su autoestima académica y social mediante tareas de aprendizaje cooperativo. Las relaciones con la familia se pueden potenciar igualmente mediante

actividades grupales (escuela de padres, por ejemplo). No obstante, si se considera necesario, se puede intervenir también en la familia facilitando a los padres estrategias de negociación familiar (la familia de Luis debe ajustar su funcionamiento a la nueva etapa del ciclo vital en la que ha entrado Luis y a sus demandas, cada vez mayores, de participación en las decisiones familiares). Sin embargo, para desarrollar una intervención de este tipo (más específica) es necesario contar con la conformidad y colaboración de la familia.

6. Ajuste Psicosocial del adolescente

Finalmente, podemos considerar algunos indicadores del ajuste psicosocial del adolescente. En este sentido, la existencia de síntomas depresivos (tristeza, melancolía), el consumo abusivo de sustancias adictivas o la comisión de actos delictivos parecen indicar la ausencia de ajuste psicosocial en el adolescente, al tiempo que suponen un nuevo estresor para el sistema familiar.

6.1. Sintomatología depresiva

Los adolescentes de este estudio han sido clasificados en dos grupos en función de la mayor o menor presencia de síntomas depresivos (pérdida de apetito, sentimientos de desánimo, tristeza, falta de concentración...):

- 1) El primer grupo lo configuran aquellos adolescentes que manifiestan que han sentido una mayor cantidad de síntomas depresivos durante el último mes (su puntuación media es de 53.36). Este grupo es el menos numeroso y en él se incluye el 35.6% de todos los adolescentes.
- 2) El segundo grupo lo conforman los adolescentes con menor número de síntomas depresivos (puntuación media = 35.2) y en él se integran la mayoría de estos jóvenes. En concreto, el 64.4%.

Edad y Sexo. Se ha constatado en este estudio la existencia de diferencias significativas en función del sexo y la edad del adolescente (gráf. 16.). En este sentido, se aprecia que los síntomas depresivos son más frecuentes en las chicas que en los chicos. Con respecto a la edad, son los adolescentes más jóvenes (12-14 años), los que afirman sentirse menos deprimidos. Respecto del ánimo depresivo, parece que éste se incrementa progresivamente con la edad.

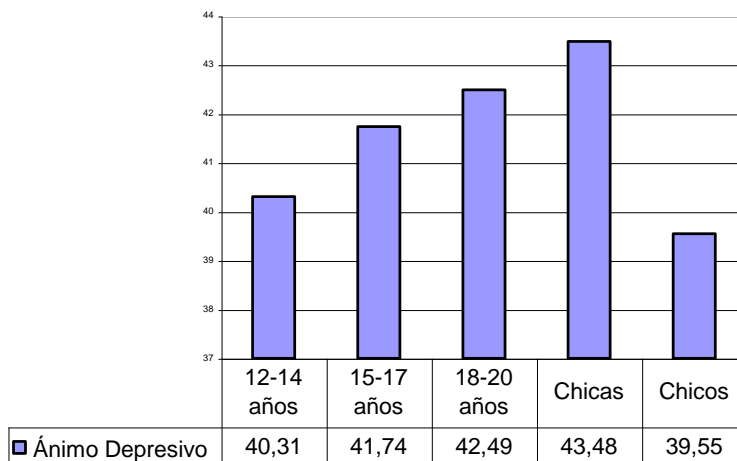


Gráfico 16. Puntuaciones medias de ánimo depresivo en función del sexo y la edad del adolescente

Relación entre variables. Al igual que en el caso de las variables precedentes, también con respecto al ánimo depresivo se ha analizado si existe relación entre la presencia de sintomatología depresiva en el adolescente y los recursos del sistema familiar. Los resultados de las correlaciones entre los dos grupos de adolescentes establecidos (altos y bajos en ánimo depresivo) y las tres tipologías familiares (familias con recursos familiares elevados, medios y escasos) se muestran en la tabla 6.

Tabla 6. Relación entre variables en función de las tipologías familiares

	<i>Familias Obstructoras (pocos recursos)</i>	<i>Familias Parcialmente Potenciadoras (recursos medios)</i>	<i>Familias Potenciadoras (elevados recursos)</i>
Estrés Familiar	+	-	-
Percepción Estrés	+	-	-
Afrontamiento Familiar	-		+
Autoestima Familiar	-	+	+
Apoyo Familiar	-	+	+
Animo Depresivo	+		-

La mayor o menor existencia de recursos en el sistema familiar se relaciona con el ánimo depresivo del adolescente. Así, en las familias con escasos recursos familiares la correlación es positiva (+), es decir, en las familias con poca flexibilidad, poca vinculación emocional entre sus miembros y un deficiente diálogo familiar es más frecuente que se produzcan síntomas depresivos en los adolescentes. La correlación es negativa (-) entre

elevados recursos familiares y ánimo depresivo. Los adolescentes de familias con más recursos en el sistema familiar manifiestan en menor medida síntomas depresivos.

6.2. Consumo de sustancias

A partir del cuestionario de consumo de sustancias, se ha obtenido información sobre el tipo y cantidad de sustancias consumidas por los adolescentes. En el cuadro 1. se muestra el consumo típico de estos adolescentes.

Cuadro 1. Niveles típicos en el consumo de sustancias en los adolescentes

Consumo diario de tabaco	Entre 1 y 5 cigarrillos al día
Consumo diario de café	Una taza de café al día aproximadamente
Sustancias probadas alguna vez	Entre 3 y 4 tipos de sustancias, normalmente café, cerveza, tabaco y alcohol
Consumo semanal de bebidas alcohólicas	Consumo típico: unas cinco cañas, o 2 cubalitros a la semana
Consumo semanal de cannabis	Consumo típico: ninguno
Sustancias probadas alguna vez	Entre 3 y 4 tipos de sustancia, normalmente café, cerveza, tabaco y alcohol

El consumo típico se ha estimado a partir de las contestaciones más frecuentes junto con la media del grupo en cada una de estas variables. La mayoría de los adolescentes se sitúan en torno al nulo o bajo consumo de sustancias, siendo un bajo porcentaje de adolescentes los que manifiestan un consumo habitual (semanal o diario) de las mismas. Por otra parte, con la finalidad de establecer relaciones entre el consumo de sustancias y las dinámicas que regulan el funcionamiento del sistema familiar, se ha clasificado a los adolescentes en dos grupos:

- 1) Adolescentes con consumo bajo o nulo de sustancias. Se trata de adolescentes en los que el uso de sustancias como el tabaco, el café, el alcohol y el cannabis es bajo. Este grupo lo integran el 69.2% del total de los adolescentes.
- 2) Adolescentes con consumo alto de sustancias. Este grupo lo integra el 31.8% de los adolescentes y se caracteriza por un consumo mayor de sustancias. El consumo medio en este grupo es de dos cigarrillos diarios, dos cafés diarios, once cañas o cinco cubalitros a la semana y entre una y dos consumiciones semanales de cannabis. Además, en este grupo se incluye también un pequeño subgrupo de adolescentes (un 8.2%) con un consumo bastante superior a la media descrita.

Edad y Sexo. En primer lugar, se aprecian diferencias de género en el consumo de sustancias (gráf. 17.). Así, las chicas manifiestan haber probado menor número de sustancias que los chicos, y su consumo semanal de alcohol y cannabis es inferior. Por otra parte, en

cuanto al consumo diario de tabaco y café, y el número de sustancias diferentes consumidas semanalmente, las diferencias entre chicas y chicos se reducen considerablemente.

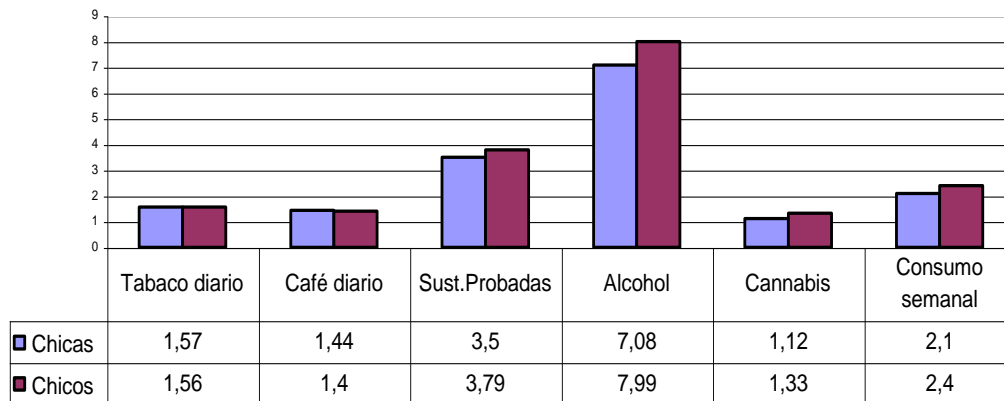


Gráfico 17. Frecuencia en el consumo de sustancias en función del sexo del adolescente

Con respecto a la edad (gráf. 18.), se observa un incremento significativo en el consumo de todas las sustancias en función de la edad de los sujetos. En este sentido, el grupo de mayor edad (18-20 años) tiene un consumo significativamente superior al grupo de adolescentes de entre 15 y 17 años, quienes a su vez indican un consumo superior al de los chicos y chicas de entre 12 y 14 años. Además, este aumento se produce en todas las sustancias consideradas: tabaco, café, alcohol, cannabis, número de sustancias probadas y número de sustancias distintas consumidas semanalmente.

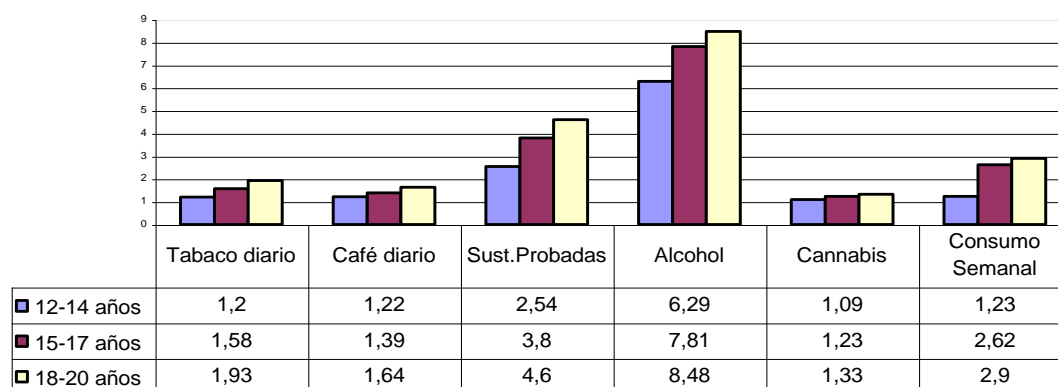


Gráfico 18. Frecuencia en el consumo de sustancias en función de la edad del adolescente

Relación entre variables en función de las tipologías familiares. En la tabla 7. se incluye, además de las relaciones ya reseñadas previamente, la vinculación existente entre el consumo de sustancias y los recursos del sistema familiar. En esta tabla, puede apreciarse la existencia de una correlación positiva (+) entre el consumo de sustancias y la poca disponibilidad de recursos en el sistema familiar, lo cual indica que los adolescentes de estas familias consumen mayor número de sustancias. Sin embargo, en las familias con recursos

medios y elevados en su funcionamiento familiar y en la comunicación entre sus miembros, las correlaciones pueden ser tanto negativas como positivas (-/+). En este caso, no existe una relación clara. Esta circunstancia se debe al hecho de que los recursos familiares no son el único factor relacionado con el consumo de sustancias en la adolescencia. Así, existen otros factores que también ejercen una importante influencia, como son, por ejemplo, el grado de integración escolar del adolescente o la presión del grupo de iguales.

Ahora bien, aunque existen otros factores, la importancia de la familia es crucial y, en este sentido, es probable que existan diferencias entre el consumo de sustancias realizado por adolescentes que pertenecen a familias con dificultades de comunicación y de funcionamiento familiar y el consumo de sustancias de los adolescentes que pertenecen a familias más potenciadoras de su desarrollo psicosocial. En concreto, el consumo realizado por ambos grupos puede corresponder a diferentes trayectorias evolutivas respecto de su implicación en conductas de riesgo. En este sentido, se ha sugerido que para algunos adolescentes su implicación en conductas de riesgo (consumo de sustancias, conductas delictivas, etc.) responde a una trayectoria evolutiva ya iniciada en la niñez y caracterizada por su implicación constante en conductas antisociales; mientras que para otros adolescentes, su implicación en conductas antisociales y de riesgo responde únicamente a dificultades de adaptación temporales y circunscritas a la adolescencia (Compas, Hinden y Gerhardt, 1995).

Evidentemente, existen también adolescentes que mantienen durante la adolescencia una conducta adaptada socialmente y que no se implican en conductas antisociales. Sin embargo, respecto de los dos grupos de adolescentes implicados en conductas de riesgo que hemos señalado previamente, es probable que una trayectoria estable en cuanto a problemas de adaptación y ajuste psicosocial sea más frecuente en los adolescentes que pertenecen a familias con problemas de comunicación, con escasa vinculación emocional entre sus miembros y en las que la flexibilidad del sistema familiar para adaptarse a los cambios es mínima.

Tabla 7. Relación entre variables en función de las tipologías familiares

	<i>Familias Obstructoras (pocos recursos)</i>	<i>Familias Parcialmente Potenciadoras (recursos medios)</i>	<i>Familias Potenciadoras (elevados recursos)</i>
Estrés Familiar	+	-	-
Percepción Estrés	+	-	-
Afrontamiento Familiar	-		+
Autoestima Familiar	-	+	+
Apoyo Familiar	-	+	+

Animo Depresivo	+		-
Consumo Sustancia	+	-/+	-/+

6.3. Conductas delictivas

Además de la sintomatología depresiva y el consumo de sustancias, también se ha analizado la incidencia de las conductas delictivas. La conducta delictiva se ha evaluado tanto por la comisión de actos puramente delictivos (robar dinero u objetos de valor, por ejemplo) como la realización de acciones que constituyen más una transgresión de las normas escolares que propiamente conductas delictivas (por ejemplo, pintar las paredes del colegio o incordiar al profesor en clase).

En el cuestionario utilizado se describen 23 actos delictivos o transgresiones de las normas. En el caso de los adolescentes analizados, la media de actos cometidos se sitúa entre 3 y 4. Al igual que se ha efectuado con anterioridad, también en esta ocasión se han establecido dos grupos de adolescentes en función de la mayor o menor cantidad de actos delictivos y transgresiones que han cometido:

- 1) Adolescentes con una menor comisión de actos transgresores y delictivos. Este grupo constituye el 77.1% de los adolescentes, y la media de actos de este tipo que han cometido es de 2.
- 2) Adolescentes que han cometido un mayor número de actos transgresores y delictivos. Los adolescentes de este grupo han cometido una media de 10 conductas de este tipo, y en este grupo se integran el 22.9% de todos los adolescentes analizados.

Edad y Sexo. En función de los resultados obtenidos (gráf. 19.), puede señalarse la existencia de diferencias de género en cuanto a la realización de conductas delictivas. La incidencia de este tipo de conductas es significativamente superior en los chicos que en las chicas. Respecto de la edad, y aunque las diferencias son mínimas, la media es ligeramente superior en el grupo de chicos y chicas que se sitúan en la adolescencia media (entre 15 y 17 años), siendo sensiblemente inferior a ésta tanto la media de los más jóvenes (12-14 años) como la de los más mayores (18-20 años).

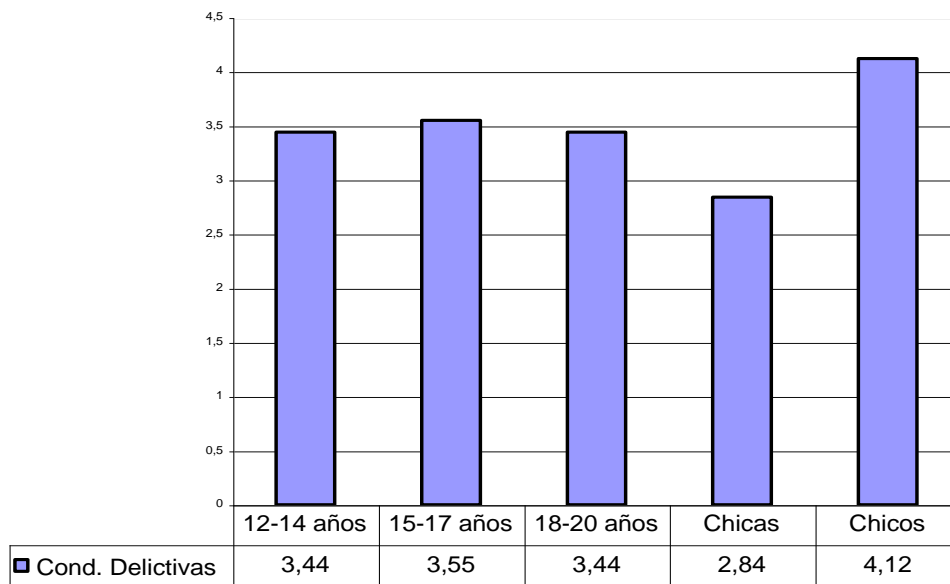


Gráfico 19. Frecuencia de conductas delictivas en función del sexo y la edad del adolescente

Relación entre variables en función de las tipologías familiares. Al analizar la relación entre los recursos del sistema familiar y la comisión de conductas delictivas por el adolescente (tabla 8.), se observa que el patrón de relaciones es similar al existente respecto del consumo de sustancias, y posiblemente también en este caso estas relaciones estén reflejando diferentes patrones evolutivos en los adolescentes implicados en la realización de estas conductas. Además, esta hipótesis podría verse reforzada por la consideración del tipo de conductas evaluadas, ya que éstas incluyen no sólo actos puramente delictivos sino también conductas transgresoras de las normas (sobre todo de las normas escolares), y la realización de estas conductas por los adolescentes se ha relacionado con cierta necesidad de afirmación de la propia identidad frente a las normas impuestas por el contexto social. Por tanto, es bastante probable que los adolescentes que cometen este tipo de actos transgresores se circunscriban exclusivamente a la etapa de la adolescencia. Se trataría, por tanto, de una trayectoria temporal. Mientras que, por el contrario, aquellos adolescentes en los que la relación entre conductas delictivas y familias con pobres recursos (escasa flexibilidad y vinculación emocional, y dificultades de comunicación) es positiva (+), se integrarían en el marco de una trayectoria más estable, o trayectoria persistente.

Tabla 8. Relación entre variables en función de las tipologías familiares

	<i>Familias Obstructoras (pocos recursos)</i>	<i>Familias Parcialmente Potenciadoras (recursos medios)</i>	<i>Familias Potenciadoras (elevados recursos)</i>
Estrés Familiar	+	-	-
Percepción Estrés	+	-	-

Afrontamiento Familiar	-		+
Autoestima Familiar	-	+	+
Apoyo Familiar	-	+	+
Animo Depresivo	+		-
Consumo Sustancia	+	-/+	-/+
Conductas Delictivas	+	-/+	-/+

Conclusiones

En primer lugar, con respecto al *ajuste psicosocial de los adolescentes* del barrio de “*Les Oliveres*”, cabe señalar que en su mayoría no manifiestan una clara sintomatología depresiva (el 64.4% no expresa síntomas depresivos), su consumo de sustancias adictivas es bajo o nulo (el 69.2% no consume ninguna sustancia) y su comisión de actos delictivos es relativamente bajo (el 77.1% no ha cometido casi nunca actos delictivos). No obstante, hay aproximadamente una tercera parte de estos adolescentes que sí presentan síntomas depresivos (el 35.6%), realizan un mayor consumo de sustancias (el 31.8%) y/o cometen un mayor número de actos delictivos (el 22.9%). Además, se han constatado algunas diferencias de género. En concreto, la sintomatología depresiva es más frecuente en las chicas y el consumo de sustancias y la conducta delictiva en los chicos. Asimismo, se aprecia un incremento de los síntomas depresivos y del consumo de sustancias en los grupos de mayor edad.

Por otra parte, y a modo de *conclusión general* del estudio realizado por este grupo de profesionales, se puede señalar la existencia de una importante relación entre el ajuste psicosocial del adolescente y aspectos de la dinámica familiar tales como la falta de flexibilidad del sistema, la deficiente vinculación emocional entre sus miembros o las dificultades de comunicación. Estas familias con pobres recursos, y a las que podríamos denominar como obstructoras puesto que dificultan o bloquean el adecuado desarrollo psicosocial de sus miembros, se han relacionado también con una menor autoestima familiar del adolescente y una percepción más desfavorable del apoyo paterno. Además, todos estos aspectos, ya comentados en apartados precedentes, se encuentran relacionados entre sí. En este sentido, por ejemplo, la escasa percepción de apoyo paterno se relaciona con el mayor consumo de sustancias del adolescente.

En resumen, en este estudio se constata que determinados aspectos familiares, concretamente la menor disponibilidad de recursos en el sistema familiar con los que afrontar estresores y transiciones como la adolescencia, repercuten en el ajuste y la adaptación del adolescente. Por el contrario, en aquellas familias más favorecedoras o potenciadoras del desarrollo de sus miembros, el ajuste familiar (menor estrés familiar y mayor utilización de estrategias de afrontamiento) y el ajuste del adolescente (mayor

autoestima familiar y percepción de apoyo paterno, así como menor ánimo depresivo, consumo de sustancias e implicación en conductas delictivas) son altamente favorables.

En cuanto a Luis, podemos señalar una ausencia de sintomatología depresiva, puesto que no expresa haber sentido durante el último mes mayor tristeza, melancolía, falta de concentración... que los demás adolescentes. No obstante, sí manifiesta un consumo entre moderado y alto de sustancias adictivas. Específicamente, afirma consumir diariamente entre 1 y 5 cigarrillos y entre 1 y 2 cafés, beber semanalmente entre 6 y 9 cañas y entre 3 y 4 cubalitos, y fumar a la semana entre 1 y 4 porros. Finalmente, aunque señala cierto número de conductas delictivas, éstas se corresponden en su mayor parte con transgresiones de las normas escolares (por ejemplo, pintar las paredes del Instituto o falsificar la firma de los padres en notas o justificantes).

En general, respecto de Luis, y en función de todos los aspectos analizados, puede señalarse que en su familia existen algunos elementos obstructores del desarrollo de este adolescente, como la excesiva rigidez en las normas del sistema familiar, las dificultades de comunicación entre Luis y su padrastro o el excesivo número de tensiones familiares no resueltas acaecidas en el último año. Sin embargo, también hay elementos potenciadores, como son, cierta vinculación emocional entre los miembros de la familia, la percepción de apoyo que Luis tiene de su madre, el apoyo que este adolescente percibe de su tío, o la disponibilidad que esta familia tiene de recibir apoyo a través de la familia extensa. Centrándonos en Luis, se aprecia que este adolescente dispone, por una parte, de algunos recursos importantes como el apoyo de personas significativas, aunque, por otra parte, se implica en conductas poco adaptadas. Estas conductas, no obstante, podrían circunscribirse a la etapa de la adolescencia. En todo caso, se sugiere potenciar los recursos familiares y personales de este adolescente, favorecer su integración en el contexto escolar y, si es posible, intentar reducir aquellos aspectos familiares que están dificultando su adecuado desarrollo psicosocial. A continuación, se amplían estas sugerencias.

Recomendaciones y sugerencias para los profesionales (psicólogos, trabajadores sociales, pedagogos, educadores sociales y profesores):

Se sugiere realizar intervenciones encaminadas a fomentar la integración de los adolescentes con mayores dificultades y situaciones de riesgo (menos recursos en el sistema familiar, autoestima menos favorable, menor apoyo social, deficiencia en las estrategias de afrontamiento familiar e indicadores de un mal ajuste psicosocial) en redes sociales amplias, y constituidas por otros adolescentes en menor situación de riesgo.

Las intervenciones pueden dirigirse al ámbito escolar, al familiar o a ambos. En cuanto a las intervenciones dirigidas al ámbito familiar, éstas pueden centrarse en las familias con escasos recursos familiares con el objetivo de mejorar el diálogo familiar y las dinámicas relativas a su funcionamiento. La mejora de estas dimensiones del sistema familiar redundará, a su vez, en el mayor ajuste psicosocial del adolescente. En este sentido, puede ser de interés el desarrollo de Escuelas de padres, grupos de padres con dificultades de comunicación con sus hijos, etc.

También, pueden diseñarse programas de intervención dirigidos a toda la comunidad (Barrio de “**Les Oliveres**”). Estos programas, de prevención primaria, pueden centrarse en potenciar la integración y la participación comunitaria de todas las familias del barrio (tanto las que tienen dificultades en la relación con sus hijos como aquellas que disponen de una buena relación con ellos).

En el caso específico de Luis, se recomienda fomentar su integración escolar, favorecer la relación con compañeros y profesores, e incidir, de modo indirecto, en la mejora de las relaciones familiares a través de actividades realizadas en la escuela. Estas actividades pueden formar parte de un programa dirigido a adolescentes de 15 a 17 años y cuya finalidad sea la potenciación de la comunicación y la relación entre padres e hijos adolescentes. Los padres de estos adolescentes también pueden integrarse en el programa.

REFERENCIAS

- Adler, P.A. y Adler, P. (1995). Dynamics of inclusion and exclusion in preadolescent cliques. *Social Psychology Quarterly*, vol. 58 (3), 145-162.
- Ainsworth, M.D. (1979). Infant-mother attachment. *American Psychologist*, 34, 932-937.
- Alberdi, I. (1999). *La nueva familia española*. Madrid: Taurus.
- Alonso Hernández, J. Rosado, Ruiz-Morote, R. y Alonso Fernández, J. (1997). Consumo de alcohol y adolescencia: Estudio epidemiológico descriptivo. *Atención Primaria*.v. 19, 4., 183-187.
- Arnett, J. J. (1999). Adolescent storm and stress, reconsidered. *American Psychologist*, 54, 317-326.
- Aspinwall, L.G. y Taylor, S.E. (1992). Modeling cognitive adaptation: A longitudinal investigation of the impact of individual differences and coping on college adjustment and performance. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63, 6, 989-1003.
- Banaji, M.R. y Prentice, D.A. (1994). The self in social contexts. *Annual Review of Psychology*, 45, 297-332.
- Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Barnes, H. y Olson, D. H. (1982). Parent adolescent communication scale. En D.H. Olson et al. (Eds.), *Family inventories*. Family Social Sciences, University of Minnesota, St. Paul, Minnesota.
- Barrera, M. y Li, S.A. (1996). The relation of family support to adolescents' psychological distress and behavior problems. En G.R. Pierce, B.R. Sarason y I.G. Sarason (Eds.), *Handbook of social support and the family*. New York: Plenum
- Bauman, K.E. y Ennet, S.T. (1996). On the importance of peer influence for adolescent drug use: commonly neglected considerations. *Addiction*, 91, 185-198.
- Baumrind, D. (1991). The influence of parenting style on adolescent competence and substance use. *Journal of Early Adolescence*, 11, 56-95.
- Beavers, W.R. y Voeller, M..N. (1983). Family models: Comparing and contrasting the Olson circumplex model with the Beavers system model. *Family Process*, 22, 85-98.
- Benazzi, F. y Mazzoli, M. (1991). Psychiatric illness Associated with "ecstasy". *Lancet*, 338, 1520.
- Benedito, M., Pinazo, S. y Musitu, G. (1996). *Habilidades sociales y asertividad: Un programa de entrenamiento*. Valencia: Cristobal Serrano.
- Boss, E.G. (1988). *Family stress managment*. Newbury Park: C. A. Sage.

- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press (Trad. cast.: *Ecología del desarrollo humano*. Barcelona: Paidós. 1987).
- Bruhn, J. y Philips, B. (1985). A developmental basis for social support. *Journal of Behavioral Medicine*, 10, 213-229.
- Buelga, S. y Lila, M.S. (1999). *Adolescencia, Familia y Conducta Antisocial*. Valencia: CSV.
- Buelga, S. (1993). *Un programa de intervención con familias disfuncionales: Hacia una integración social*. Tesis Doctoral. Dir.: Gonzalo Musitu. Facultad de Psicología, Universidad de Valencia.
- Calafat, A., Stocco, P., Mendes, F. et al. (1998). *Characteristics and social representation of ecstasy in Europe*. IREFREA and European Commission.
- Campart, M. y Scandroglio, B. (1998). Factores de protección y de vulnerabilidad en relación con los comportamientos de riesgo. En A. Martín, et al. *Comportamientos de riesgo: violencia, prácticas sexuales de riesgo y consumo de drogas ilegales*. Madrid, Entinema.
- Carter, E. A. y McGoldrick, M. (1989): *The Changing Family Life Cycle*. Boston: Allyn and Bacon.
- Caspi, A., Elder, G.H. y Herbener, E.S. (1990). Childhood personality and the prediction of life-course patterns. En L.N. Robins y M. Rutter (Eds.), *Straight and Devious pathways from childhood to adulthood*. New York: Oxford University Press.
- Cava, M. J. (1998). *La potenciación de la autoestima: elaboración y evaluación de un programa de intervención*. Tesis Doctoral. Dir.: Gonzalo Musitu. Facultad de Psicología, Universidad de Valencia.
- Cava, M.J. y Musitu, G. (2000). *La potenciación de la autoestima en la escuela*. Barcelona: Paidós.
- Choquet, M. y Leroux, S. (1997). *Adolescents*. Enquête nationale. Paris: Iserm.
- Cliford, W. (1976). *Crime control in Japan*. Lexington, mass.: Health and Co.
- Cohen, S. y Hoberman, H.M. (1983). Positive events and social supports as buffers of life change stress. *Journal of Applied Social Psychology*, 13, 99-125.
- Comas, D. (1993). *Los jóvenes y el uso de drogas en los años 90*. Madrid: Instituto de la Juventud.
- Compas, B.E., Hinden, B.R. y Gerhardt, C.A. (1995). Adolescent development: Pathways and processes of risk and resilience. *Annual Review of Psychology*, 46, 265-293.
- Cooley, C.H. (1902). *Human nature and the social order*. New York: Charles Scribner & Sons.
- Cotterell, J. (1996). *Social networks and social influences in adolescence*. London: Routledge.
- Crain, R.M. (1996). The influence of age, race, and gender on child and adolescent self-concept. En B.A. Bracken (Ed.), *Handbook of self-concept*. (395-420). New York: John Wiley and Sons.
- Creighton, F., Black, D. y Hyde, C. (1991). "Ecstasy" psychosis and flashbacks. *British Journal of Psychiatry*, 159, 713-715.
- Damon, W. y Hart, D. (1992). Self-understanding and its role in social and moral development. En M.H. Bornstein y M.E. Lamb (Eds.), *Developmental Psychology: an advanced textbook*. NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Danziger, P. (1976). *Interpersonal communication*. Oxford: Pergamon
- Darling, N. y Steinberg, L. (1993). Parenting style as context: An integrative model. *Psychological Bulletin*, 113, 487-496.

- Denton, K. y Zarbatany, L. (1996). Age differences in support processes in conversations between friends. *Child Development*, 67, 1360-1373.
- DGPNSD: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (1997). Memoria de 1996. Ministerio de Justicia e Interior.
- Dohrenwend, B.P. y Dohrenwend., B.S. (1977). Replay to Gove and Tudor's comment on 'Sex differences in psychiatric disorders'. *American Journal of Sociology*, 82, 1336-1345.
- Eccles, J. S., Midgley, C., Wigfield, A., et al. (1993). Development during adolescence: the impact of stage-environment fit on adolescents' experiences in schools and families. *American Psychology*, 48, 90-101.
- Edwards, G., Anderson, P., Babor, T. et al. (1997). *Alcohol y Salud Pública*. Barcelona: Prous Science.
- EMCDDA (1999). *Annual report on the state of the drugs problem in the European Union*. Lisboa: Union. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction
- Emler, N. (1984). Differential involvement in delinquency: toward an interpretation in terms of reputation management. En B.A. Maher y W.B. Maher (Eds.), *Progress in experimental personality research*. Vol. 13. New York: Academic Press.
- Emler, N. y Hogan, R. (1981). Developing attitudes to law and justice: an integrative review. En S.S. Brehm, S.M. Kassir y F.X. Gibbons (Eds.), *Developmental social psychology*. New York: Oxford University Press.
- Emler, N. y Reicher, S. (1995). *Adolescence and delinquency*. Oxford: Blackwell Pub.
- Emler, N., Ohana, J. y Dickinson, J. (1990). Children's representation of social relations. En G. Duveen y B. Lloyd (Eds.), *Social representations and the development of knowledge*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Erikson, E.H. (1963). *Childhood and society*. New York: Norton.
- Erwin, P. (1998). *Friendship in childhood and adolescence*. London: Routledge.
- European Commission (2000). *Report on the state of young people's health in the European Union*. Brussels: Directorate-General Health and Consumer Protection.
- Farrington, D. (1992). Psychological contributions to the explanation, prevention and treatment of offending. En F. Losel, D. Bender y T. Bliesener (Eds.), *Psychological and Law International Perspectives*. Berlin: Walter de Gruyter & Co.
- Farrington, D., Loeber, R. y Van Kammen, W. B. (1990). Long-term criminal outcomes of hyperactivity-impulsivity-attention deficit and conduct problems in childhood. En L. N. Robins y M. Rutter (Eds.), *Straight and Devious pathways from childhood to adulthood*. New York: Oxford University Press.
- Fernández Cordon, J. A. (1998). Espagne: une année de changements politiques. En B. Ditch, H. Barnes y J. Bradshaw (Eds.), *Evolution des politiques familiales nationales en 1996*. Commission européenne, York, England.
- Frances, F. y Franklin, J. (1996). Trastornos por uso de alcohol y otras sustancias psicoactivas. En R. Hales (dir.), *Tratado de Psiquiatría*. Barcelona: Ancora.
- Frydenberg, E. (1997). *Adolescent Coping*. London: Routledge.
- Furman, W. y Buhrmester, D. (1985). Children's perceptions of the personal relationships in their social networks. *Developmental Psychology*, 21, 1016-1024.
- Furman, W. y Buhrmester, D. (1992). Age and sex differences in perceptions of networks of personal relationships. *Child Development*, 63, 1, 103-115.

- García Lerín, A., Calvo, S. y Sánchez-Porro, P. (1997). Desarrollo de un programa de prevención de drogodependencias en escolares. *Atención Primaria*, v.19, 4, 165-168.
- Garrido, V. y López, M.J. (1995). *La prevención de la delincuencia: el enfoque de la competencia social*. Tirant lo Blanch. Valencia.
- Garrido, V. y Martínez, M.D. (1998). *Educación social para delincuentes*. Tirant lo Blanch. Valencia.
- Gelles, R.J. y Straus, M.A. (1979). Determinants of violence in the family; Toward a theoretical integration. En W.R. Burr, R. Hill, I. Nye, y I.L. Reiss (Eds.), *Contemporary theories about the family* (Vol.1). New York: Free Press.
- Giordano, P.C., Cernkovich, S.A. y Pugh, M.D. (1986). Friendship and delinquency. *American Journal of Sociology*, 91, 1170-1201.
- Goleman, D. (1995). *Emotional Intelligence*. Nueva York: Bantam Books.
- Gómez, M.T., Mir, V. y Serrats, M.G. (1991). *Propuestas de intervención en el aula. Técnicas para lograr un clima favorable en la clase*. Madrid: Narcea.
- Gracia, E. y Musitu, G. (2000). *Psicología Social de la Familia*. Barcelona: Paidós.
- Gracia, E. (1997). El apoyo social en la intervención comunitaria. Barcelona: Paidós.
- Gracia, E., Herrero, J. y Musitu, G. (1995). *El apoyo social*. Barcelona: PPU.
- Graf, M. (1997). Extasis en Suiza: los datos y su interpretación. *Adicciones*, 9, (2), 293-300.
- Grotevant, H.D. y Cooper, C.R. (1985). Patterns of interaction in family relationships and the development of identity formation in adolescence. *Child Development*, 56, 415-428.
- Grotevant, H.D. y Cooper, C.R. (1998). Individuality and connectedness in adolescent development. Review and prospects for research on identity, relationships, and context. En E. Skoe y A. von der Lippe (Eds.), *Personality development in Adolescence*. London: Routledge.
- Hansen, W.B. y O'Malley, P.M. (1996). Drug use. En R.J. DiClemente, W.B. Hansen y L.E. Ponton (Eds.), *Handbook of adolescent health risk behavior*. New York: Plenum Press.
- Hawkins, J.D., Catalano, R.F. y Miller, J.Y. (1992). Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: implications for substance use prevention. *Psychological Bulletin*, 112, 64-105.
- Heller, K., Price, R. y Hogg, J. (1990). The role of social support in community and clinical interventions. En B. Sarsason, I. Sarason y Pierce, G. (Eds.), *Social support: An interactional view*. New York: Wiley.
- Herrero, J. (1994). *Estresores sociales y recursos sociales: el papel de apoyo social en el ajuste bio-psico-social*. Tesis Doctoral. Dirs.: Dr. Gonzalo Musitu Ochoa y Dr. Enrique Gracia Fuster. Facultad de Psicología, Universidad de Valencia.
- Herrero, J. B. (1992). *Comunicación familiar y estilos de socialización familiar*. Tesis de Licenciatura. Universitat de Valencia.
- Herrero, J., Gracia, E. y Musitu, G. (1996). *Salud y Comunidad. Evaluación de los recursos y estresores*. Valencia: Cristóbal Serrano.
- Hill, R. (1949). *Family under stress*. Nueva York: Harper.
- Hill, R. (1958). Generic features of families under stress. *Social Casework*, 49, 139-150.

- Holmbeck, G. N., Paikoff, R. L. y Brooks-Gunn, J. (1995). Parenting adolescents. En M. H. Bornstein (Ed.), *Handbook of parenting. Vol. 1. Children and Parenting*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates. (pp. 91-118).
- Igra, V. y Irwin, C. (1996). Theories of adolescent risk-taking behavior. En R. J. DiClemente, W. B. Hansen et al. (Eds.), *Handbook of adolescent health risk behavior. Issues in clinical child psychology*. New York: Plenum Press. (pp. 35-51).
- Jackson, A. E., Cicognani, E. y Charman, L. (1996). The measurement of conflict in parent-adolescent relationships. En L. Verhofstadt-Denève, Y. Kienhorst y C. Braet (Eds.), *Conflict and development in adolescence*. Leiden University: DSWO Press. (pp. 1-12).
- James, W. (1890). *Principles of Psychology, Vol. 2*. New York: Holt.
- Jessor, R. (1993). Successful adolescent development among youth in high-risk settings. *American Psychology*, 48, 117-126.
- Junger-Tas, J. (1994). Delinquency in thirteen western countries: Some preliminary conclusions. En J. Junger-Tas, G. Terlow y M. Klein (Eds.), *Delinquent behavior among young people in the Western world. First results of the international Self-report Delinquency Study*. Amsterdam: Kugler Publications.
- Kahn, R.L. y Antonucci, T.C. (1980). Convoys over the life course: Attachment, roles and social support. En P. Baltes y O. Brim (Eds.), *Life span development and behavior (Vol. 3)*. San Diego, CA: Academic Press.
- Kandel, D.B., Yamaguchi, K. y Chen, K. (1992). Stages of progression in drug involvement from adolescence to adulthood: Further evidence for the gateway theory. *Journal of Studies on Alcohol*, 53, 447-457.
- Kuczynski, L. y Lollis, S. (1998). Four foundations for a dynamic model of parenting. En J.R.M. Gerris (Ed.), *Dynamics of parenting*. Hillsdale, NJ: L. Erlbaum.
- L'Ecuyer, R. (1981). The development of the self-concept through the life-span. En M.D. Lynch (Ed.), *Self-concept*. Cambridge: Ballinger.
- Lackovic-Grgin, K. y Dekovic, M. (1990). The contribution of significant others to adolescents' self-esteem. *Adolescence*, XXV, 100, 839-846.
- Laireiter, A. y Baumann, U. (1992). Network structures and support functions-theoretical and empirical analysis. En H. Veiel y U. Baumann (Eds.), *The meaning and measurement of social support*. Nueva York: Hemisphere.
- Lazarus, R. y Folkman, S., 1986. *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martinez Roca.
- Levitt, M.J., Guacci-Franco, N. y Levitt, J.L. (1993). Convoys of social support in childhood and early adolescence: Structure and function. *Developmental Psychology*, 29, 5, 811-818.
- Liberato, S., Hernández, M., Martínez, N. et al. (1997). Tabaco en adolescentes: Factores asociados y tendencias actuales. *Acta Pediátrica Española*, 55, 210-216.
- Lila, M. (1995). *Autoconcepto, valores y socialización: un estudio transcultural*. Tesis Doctoral. Dir.: Gonzalo Musitu. Universitat de València.
- Lila, M., Musitu, G. y Molpeceres, M. (1994). Familia y autoconcepto. En G. Musitu y P. Allat (Eds.), *Psicosociología de la familia*. Valencia: Albatros.
- Lin, N. (1986). Conceptualizing social support. En N. Lin, A. Dean y W. Ensel (Eds.), *Social Support, Life Events, and Depression*. New York: Academic Press.
- Lin, N. y Ensel, W.M. (1989). Life stress and health: Stressors and resources. *American Sociological Review*, 54, 382-399.
- Lin, N., Dean, A. y Ensel, W. (Eds.) (1986). *Social support, life events and depression*. Nueva York: Academic Press.

- Lloyd, B. y Lucas, K. (1998). *Smoking in adolescence*. London: Routledge.
- Loeber, R. y Dishion, T. (1983). Early predictors of male delinquency a review. *Psychological Bulletin*, 94, 68-99.
- López, J.S.; Martín M.J. y Martín J.M. (1998). Consumo de drogas ilegales. En Martín, A. et al. *Comportamientos de riesgo: violencia, prácticas sexuales de riesgo y consumo de drogas ilegales*. Madrid: Entinema.
- Maccoby, E. y Martin, J. (1983). Socialization in the context of the family: Parent-child interaction. En E.M. Hetherington y P.H. Mussen (Eds.), *Handbook of child psychology: Vol. 4. Socialization, personality, and social development* (1-101). New York: Wiley.
- Machargo, J. (1997). Programa de actividades para el desarrollo de la autoestima -PADA2-. Madrid: Escuela
- Marcia, J.E. (1980). Identity in adolescence. En J. Adelson (Ed.), *Handbook of adolescent psychology*. New York: Wiley.
- Markus, H. y Nurius, P. (1986). Possible selves. *American Psychology*, 41, 954-69.
- Markus, H. y Wurf, E. (1987). The dynamic self-concept: A social psychological perspective. *Annual Review of Psychology*, 38, 299-337.
- Martín, M.J. y Martínez, J.M. (1998). Violencia juvenil. En Martín, A. et al. *Comportamientos de riesgo: violencia, prácticas sexuales de riesgo y consumo de drogas ilegales*. Madrid: Entinema.
- Martínez, I. (2000). *Conductas delictivas en la adolescencia: un análisis psicosocial*. Tesis de licenciatura. Dirs: Buelga, S. y Lila, M.S. Facultad de Psicología: Universidad de Valencia.
- McCubbin, H. y McCubbin, M. (1987). Family stress theory and assesment: the T-Double ABCX Model of Family Adjustment and Adaptation. En H. McCubbin y A. Thompson (Eds.), *Family Assesment for research and practice*. Madison: University of Wisconsin, Madison.
- McCubbin, H. I. y Figley, C. (1983). *Stress and the family: Coping with normative transitions*. New York: Brunner/Mazel.
- McCubbin, H. I. y Patterson, J. (1981). Family distress index. En H. McCubbin y A. Thompson (Eds.), *Family assessment inventories for research and practice*. Madison: University of Wisconsin, Madison.
- McCubbin, H. I., Olson, D. y Larsen, A. (1981). Family crisis oriented personal evaluation scales (F- COPEs). En H. I. McCubbin, A. I. Thompson y M. A. McCubbin (Eds.), *Family assessment: resiliency, coping and adaptation. Inventories for research and practice*. Madison, Winsconsin: University of Winsconsin Publishers.
- McCubbin, H. I., Thompson, A. I. y McCubbin, M. A. (1996). *Family assessment: resiliency, coping and adaptation. Inventories for research and practice*. Madison, Winsconsin: University of Winsconsin Publishers.
- McCubbin, H. y Patterson, J.M. (1982). The family stress process: The Double ABCX model of adjustment and adaptation. En H. McCubbin, M. Sussman y J. Patterson (Eds.), *Advances and developments in family stress theory and research*. New York: Haworth Press.
- McCubbin, H. y Patterson, J.M. (1987). FILE. Family Inventory of Live Events and Changes. En H.I. McCubbin y A.I. Thompson (Eds.), *Family assessment inventories for research and practice*. Wisconsin: University of Wisconsin, Madison.
- McCubbin, H. y Thompson, A. (1987). Family stress theory and assessment: The T-Double ABCX Model of Family Adjustment and Adaptation. En H. McCubbin y A. Thompson (Eds.), *Family assessment for research and practice*. Madison: University of Wisconsin, Madison.
- Moffitt, T. E. (1993). Adolescence-limited and life-course-persistent antisocial behavior: a developmental taxonomy. *Psychological Review*, 100, 674-701.
- Monjas, M.T. (1993). Programa de enseñanza de habilidades de interacción social. Valladolid: Trilce.

- Montoro, L. y Mayor, L. (1997). Efectos de las sustancias adictivas en la seguridad vial: la perspectiva de la psicología básica. En J. Escámez (Ed.), *Prevención de la drogadicción*. Valencia: Nau LLibres.
- Musitu, G. y Allat, P. (1994). *Psicosociología de la familia*. Valencia: Albatros.
- Musitu, G. y Gutiérrez, M. (1984). *Disciplina familiar, rendimiento y autoestima*. Actas Jornadas Nacionales de Orientación Profesional.
- Musitu, G., Román, J.M. y Gracia, E. (1988). *Familia y educación: Prácticas educativas de los padres y socialización de los hijos*. Barcelona: Labor.
- Noller, P. y Callan, V. (1991). *The adolescent in the family*. London: Routledge.
- Olson, D. H., Portner, J. y Bell, R.Q. (1982). *Family adaptability and cohesion evaluation scales*. Family Social Science, University of Minnesota, St. Paul, Minnesota.
- Olson, D.H. (1991). Commentary: Three-dimensional (3-D) circumplex model and revised scoring of FACES III. *Family Process*, 30, 74-79.
- Olson, D.H. McCubbin, H., Barnes, H. et al. (1982). *Family inventories*. Family Social Science, University of Minnesota, St. Paul, Minnesota.
- Olson, D.H. y Wilson, M. (1982). Family satisfaction. En Olson et al. (Eds.), *Family inventories*. Family Social Science, University of Minnesota, St. Paul, Minnesota.
- Olson, D.H., McCubbin, H. y Barnes, H. (1983). *Families what makes them work*. Beverly Hills: Sage.
- Olson, D.H., Portner, J. y Lavee, Y. (1985). *FACES III*. Family Social Science, University of Minnesota, St. Paul, Minnesota.
- Olson, D.H., Sprenkle, D. y Russell, C. (1979). Circumplex model of marital and family systems I: Cohesion and adaptability dimensions, family types and clinical applications. *Family Process*, 18, 3-28.
- Orte, C. (1994). Familia y factores de riesgo en el consumo de drogas. Estado de la Cuestión. *Seminario internacional sobre la prevención de las drogodependencias y el papel de la familia*. Servicio Central de Publicaciones del País Vasco. Bilbao.
- Palmonari, A., Pombeni, M.L. y Kirchler, E. (1989). Peer-groups and evolution of the self-system in adolescence. *European Journal Psychology of Education*, 4, 3-15.
- Palmonari, A., Pombeni, M.L. y Kirchler, E. (1992). Evolution of the self-concept in adolescence and social categorization processes. *European Review of Social Psychology*, Vol 3 (10) 285-308.
- Pardeck, J.T. (1989) The Minuchin family stress model: A guide for assessing and treating the impact of marital disruption on children and families. *International Journal of Adolescence and Youth*, 4, 367- 377.
- Parker, J.G. y Asher, S.R. (1987). Peer relations and later personal adjustment: Are low accepted children "at risk"?. *Psychological Bulletin*, 102, 357-389.
- Pelham, B.W. y Swann, W.B.Jr. (1994). The juncture of intrapersonal and interpersonal knowledge: self-certainty and interpersonal congruence. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 20 (4), 349-357.
- Perry, C.L. y Stauffer, M.J. (1996). Tobacco use. En R.J. DiClemente, W.B. Hansen y L.E. Ponton (Eds.), *Handbook of adolescent health risk behavior*. New York: Plenum Press.
- Petersen, A.C., Compas, B.E., Brooks-Gunn, J., Stemmler, M. y Grant, K.E. (1993). Depression in adolescence. *American Psychologist*, 48, 155-168.
- Pierce, G.R., Sarason, B.R., Sarason, I.G., Joseph, H.J. y Henderson, C.A. (1996). Conceptualizing and assessing social support in the context of the family. En G.R. Pierce, B.R. Sarason y I.G. Sarason (Eds.), *Handbook of social support and the family*. New York: Plenum.

- Pons, J. y Berjano, E. (1999). *El consumo abusivo de alcohol en la adolescencia: un modelo explicativo desde la psicología social*. Madrid: Plan Nacional sobre Drogas.
- Pons, J., Buelga, S. y Lehalle, H. (1999). Consommation d'alcool et système de valeurs chez les adolescents. *International Review of Social Psychology*, 12 (2), 67-77.
- Popper, C.W. y Steingard, M.D. (1996). Trastornos de inicio en la infancia, la niñez o la adolescencia. En R. Hales (dir.), *Tratado de Psiquiatría*. Barcelona: Ancora
- Radloff, L. (1977). The CES-D Scale: A Self Report Depression Scale for Research in the General Population. *Applied Psychological Measurement*, 1, 385-401.
- Ravenna, M. (1997). *Psicologia delle tossicodipendenze*. Bologna: Il Mulino.
- Rechea, C., Barberet, R.M., Montañés, J. y Arroyo, L. (1995). *La delincuencia juvenil en España*. Madrid: Ministerio de Justicia e Interior.
- Rosenberg, M., Schooler, C., Schoenbach, C. y Rosenberg, F. (1995). Global self-esteem and specific self-esteem: different concepts, different outcomes. *American Sociological Review*, 60, 141-156.
- Rubini, M. y Palmonari, A. (1993). Orientamenti verso le autorità formali e partecipazione politica degli adolescenti. *Giornale Italiano di Psicologia*, 5, 757-775.
- Rubini, M. y Pombeni, M.L. (1992). *Cuestionario de conductas delictivas*. Mimeo. Universidad de Bolonia, Facultad de Ciencias de la Educación. Area de Psicología Social.
- San, L. (1995). Psicosis y estimulantes. En E. Gutierrez, J. Ezcurra y P. Pichot (comps.), *Esquizofrenia: entre la sociogénesis y el condicionamiento biológico*. Barcelona, Neurociencia.
- Schifano, F., Di Furi, L., Miconi, L. y Bricolo, R. (1996). MDMA et al. amfetamino-simili, aspetti epidemiologici e clinici. In *2° Congresso Nazionale di Medicina Nelle Dipendenze*. Verona: G.I.C.S. (97-108)
- Shavelson, J., Hubner, J.J. y Stanton, G.C. (1976). Self-concept: validation of construct interpretations. *Review of Educational Research*, 46, 407-442.
- Smetana, J.G. (1989). Adolescents' and parents' reasoning about actual family conflict. *Child Development*, 60, 1052-1067.
- Sokol-Katz, J., Dunham, R. y Zimmerman, R. (1997). Family structure versus parental attachment in controlling adolescent deviant behavior: a social control model. *Adolescence*, vol. 32, 199-215.
- Stein, R.J. (1996). Physical self-concept. En B.A. Bracken (Ed.), *Handbook of self-concept*. (374-394). New York: John Wiley and Sons.
- Steinberg, L. (1990). Interdependence in the family: Autonomy, conflict, and harmony in the parent-adolescent relationship. En S.S. Feldman y G.L. Elliott (Eds.), *At the Threshold: The developing adolescent* (255-276). Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Stollenberg, R.B. (1969). Chinese-American child rearing practices and juvenile delinquency. *Child and Family*, 8, 3, 279-288.
- Stone, L. J. y Church, J. (1968). *Childhood and adolescence: a psychology of the growing person*. New York: Random House.
- Tajfel, H. y Turner, J. (1979). An integrative theory of intergroup conflict. En W.G. Austin y S. Worchel (Eds.), *The social psychology of intergroup relations*. Monterey: Brooks/Cole.
- Torres, A. y Dominguez M.D. (1997). Consumo de drogas ilegales y variables sociodemográficas en la adolescencia. Estudio epidemiológico comunitario en Galicia. *Revista de psiquiatría infanto-natural*, 1, 4-9.

- Van Aken, M. (1997). Cuestionario de Relaciones Interpersonales durante la adolescencia. Universidad de Nijmegen. Holanda. Trabajo no publicado.
- Verbrugge, L. M. (1979). Marital status and health. *Journal of Marriage and the Family*, 41, 267-285.
- Weber, M. (1947). *The theory of social and economic organisations*. New York: Free Press. II. Eventos Vitales Estresantes.
- Weiss, R. (1974). The provision of social relationships. En Z. Rubin (Ed.), *Doing into others*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- WHO regional European Office (1997). *Smoking, drinking and drug taking in the European Region*. Copenhagen: WHO.
- Wills, T.A., Mariani, J. y Filer, M. (1996). The role of family and peer relationships in adolescent substance use. En G.R. Pierce, B.R. Sarason y I.G. Sarason (Eds.), *Handbook of social support and the family*. New York: Plenum.
- Zabzynska, E. (1977). A longitudinal study of development of juvenil delinquency. *Polish Psychological Bulletin*, 8, 4, 239-245.
- Zani, B. (1993). L'adolescente e la famiglia. En A. Palmonari (Ed.), *Psicologia dell'adolescenza*. Bolonia: Il Mulino.