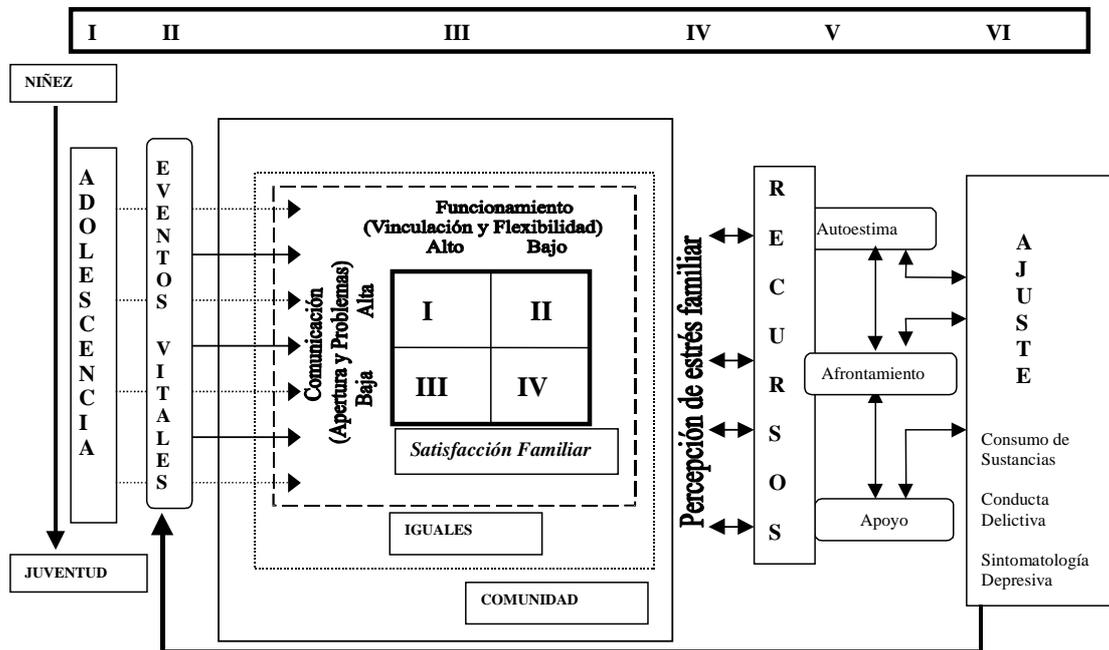


Funcionamiento Familiar: Evaluación de los Potenciadores y Obstructores (I)



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 sin graves problemas (Tipo II), o bien, por una adecuada flexibilidad y vinculación emocional, pero con una comunicación familiar problemática (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.

El sistema familiar

Podríamos definir la familia desde la perspectiva sistémica como un conjunto organizado e interdependiente de unidades ligadas entre sí por reglas de comportamiento y por funciones dinámicas en constante interacción entre sí y en intercambio permanente con el exterior. En esta definición se contemplan varios aspectos fundamentales de la teoría de sistemas: la familia como sistema total configurado por subsistemas, la familia como sistema abierto que se autorregula por reglas de interacción y, finalmente, la familia como sistema en constante transformación e interacción con otros sistemas. La familia como sus miembros son en sí mismos un todo y simultáneamente una parte de un todo supraordinal. La parte y el todo se contienen recíprocamente en un proceso continuo de comunicación e interrelación.

Desde los inicios de la teoría de sistemas, se subraya el aspecto homeostático de los sistemas familiares. Esta situación coincide con la experiencia clínica con familias que tienden predominantemente a mantener el *status quo* y a presentar una adaptabilidad estructural. Esta rigidez estructural se acompaña de un alto nivel de patología y conducta sintomática en los miembros de la familia considerados individualmente. También, otros estudios indican que cuanto más grave es el problema familiar, más rígida es la resistencia al cambio (morfoestasis). En aquellas familias en las que se aprecia algún tipo de disfunción, los procesos de autorregulación pueden incorporar síntomas y conductas mal adaptadas como aspectos necesarios del sistema. En estas situaciones, la necesidad de mantener comportamientos establecidos incrementa la rigidez familiar y dificulta las posibilidades de cambio.

Por otra parte, y a medida que el concepto de homeostasis fue ganando mayor aceptación, este constructo fue equiparado a la ausencia de cambio. Speer (1970) cuestionó esta idea y planteó que una teoría sobre la estabilidad -sobre el modo en que las cosas no cambian- no constituye una base sólida para una teoría del cambio. Sugirió añadir a la teoría de la familia, el concepto de morfogénesis (cambio de estructura) introducido en la cibernética por Maruyama (1963): una vez que un sistema arranca en la dirección correcta y con suficiente impulso inicial, las retroalimentaciones positivas mutuas que amplían la desviación pasan a controlar el proceso, y el desarrollo es desproporcionadamente grande en comparación con ese impulso inicial.

Una aportación interesante es la de Burr (1991) que plantea la importancia de considerar tres niveles de abstracción en los sistemas familiares. Este autor sugiere que el nivel I se refiere a la estabilidad y cambio en los procesos estrictamente específicos en los sistemas familiares tales como reglas y procesos de transformación. El nivel II por su parte, tiene relación con la estabilidad y cambio en los procesos que se encuentran a un nivel intermedio de abstracción, y el nivel III se refiere a procesos altamente abstractos como paradigmas y valores familiares.

El funcionamiento familiar se explica por los distintos procesos del cambio que pueden facilitar y promover la adaptación de la familia a una situación determinada. La familia no es un recipiente pasivo sino un sistema intrínsecamente activo. Así, todo tipo de tensión, sea originada por cambios que ocurren dentro de la familia (la independencia de un hijo, una muerte, etc.) o que proceden del exterior (mudanzas, pérdida del trabajo, etc.) repercute en el sistema y en el funcionamiento familiar. Frente a estos cambios se requiere un proceso de adaptación, es decir, una transformación constante de las interacciones y de las reglas familiares capaces de mantener, por un lado, la continuidad de la familia y, por otro, permitir el crecimiento de sus miembros. Este doble proceso de continuidad y crecimiento ocurre a través de un equilibrio dinámico entre dos funciones aparentemente contradictorias, tendencia homeostática y capacidad de transformación. En este proceso actúan circuitos retroactivos a través de un complejo mecanismo de retroalimentación (feedback) orientado hacia el mantenimiento de la homeostasis (retroalimentación negativa) o bien hacia el cambio (retroalimentación positiva). La flexibilidad es necesaria para garantizar el cambio y el desarrollo en una situación de crecimiento, envejecimiento y condiciones ambientales cambiantes, mientras que la estabilidad lo es para lograr un espacio familiar interno bien

definido con reglas aceptadas que proporcionan a cada miembro de la familia un marco de orientación afectivo y cognitivo.

El funcionamiento familiar ha sido definido como aquel conjunto de atributos 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). Es frecuente que el funcionamiento familiar se analice a partir de tipologías familiares que permitan distinguir, con pocas dimensiones, sistemas familiares que funcionan de forma muy diferente tanto internamente como en relación al exterior. Son múltiples las tipologías que se han ofrecido del funcionamiento familiar y aunque todas ellas comparten el objetivo de discriminar entre los diferentes tipos de sistemas familiares, suelen estar basadas en diferentes dimensiones del sistema familiar. En nuestros trabajos hemos constatado que cuando un sistema familiar que mantenga un gran énfasis en el sentimiento de vinculación emocional entre sus miembros (elevada vinculación) y a la vez una gran capacidad de cambio de sus roles y estructuras familiares en función de las demandas externas a la familia (elevada adaptabilidad) mostrará menos problemas de ajuste y adaptación durante el ciclo vital que una familia que mantenga simultáneamente poca capacidad de cambio de sus estructuras (baja adaptabilidad) y una baja vinculación emocional entre sus miembros (baja vinculación). Este planteamiento diverge significativamente de los modelos clásicos en los que los niveles altos de cohesión y adaptabilidad son tan disfuncionales como los niveles bajos. Es decir que solo los niveles medios son funcionales.

Evaluación del sistema familiar

El desarrollo del 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 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 (Olson, Portner y Bell), 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. 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.

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 nos pedimos ayuda entre nosotros cuando la necesitamos.

Si crees que en tu familia se pide casi siempre ayuda, deberás rodear el número 5. Si, por el contrario, piensas que casi nunca se pide ayuda, 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 hijos..... | 1 | 2 | 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 (tíos, abuelos, primos...) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. | Diferentes personas de nuestra familia mandan en ella..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. | Nos sentimos más próximos entre nosotros que entre personas que no pertenecen a nuestra familia..... | 1 | 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 castigos..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11. | Nos sentimos muy unidos entre nosotros..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12. | En nuestra familia los hijos también toman decisiones..... | 1 | 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 cambiarse..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15. | Se nos ocurren fácilmente cosas que hacer en común..... | 1 | 2 | 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 aceptarían 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 (tíos, 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 nosotros.....	1	2	3	4	5
18.	Supiésemos quién manda en nuestra familia.....	1	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 familia.....	1	2	3	4	5

Ficha Técnica: Guía para la aplicación, interpretación y codificación

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: 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 1025 adolescentes hemos constatado que conforme las familias están más vinculadas también son más adaptativas y por tanto más funcionales. Esta moderada correlación entre las escalas de adaptabilidad y vinculación, además, invita a una clasificación del tipo: funcionamiento deficiente, funcionamiento normal, funcionamiento satisfactorio. Esto es debido a que, por una parte, las relaciones entre las dimensiones del funcionamiento familiar son lineales con el ajuste de la familia y que, por otra parte, ambas dimensiones están moderadamente correlacionadas. Conforme aumentan las puntuaciones en vinculación lo hacen también las puntuaciones en adaptabilidad, y este aumento de las puntuaciones lleva implícito una mejora del ajuste familiar (evaluado a través de la comunicación familiar). De esta manera, la tipología familiar que planteamos, asume que cualquier combinación baja/media/alta de vinculación y adaptabilidad 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 adaptabilidad, se ha realizado en función de un análisis de conglomerados (K-medias) conjunto para las variables de vinculación y adaptabilidad percibida. De esta manera 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. La escala de Satisfacción Familiar 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 cohesión y la adaptabilidad.

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 deseas.

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 deseas, 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 deseas..... | 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 positivas altas con comunicación con el padre y la madre, con autoestima familiar y con apoyo social del padre y de la madre y, negativa alta 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 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 presenta en el desarrollo y evolución de la familia está estrechamente vinculada 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 y colaboradores, 1982) se compone de dos escalas. La primera evalúa la comunicación entre los hijos y la madre - en nuestro caso 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 flujo 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. Aquí presentamos la escala referida a la madre y, en el caso del padre, sólo se trataría de sustituir madre por padre.

Cuestionario 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..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3.- Cuando hablo, mi madre me escucha | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4.- No me atrevo a pedirle a mi madre lo que deseo o quiero..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5.- Mi madre suele decirme cosas que sería mejor que no me dijese..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6.- Mi madre puede saber cómo estoy sin preguntármelo..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7.- Estoy muy satisfecho/a con la comunicación que tengo con mi madre..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8.- Si tuviese problemas podría contárselos a mi madre..... | 1 | 2 | 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..... | 1 | 2 | 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..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14.- Mi madre intenta comprender mi punto de vista..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15.- Hay temas que prefiero no hablar con mi madre..... | 1 | 2 | 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 madre | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18.- Cuando hablo con mi madre me pongo de mal genio..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 19.- Mi madre me ofende cuando está enfadada conmigo..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 20.- No creo que pueda decirle a mi madre cómo me siento realmente en determinadas situaciones..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

MI MADRE ES:

1.- Cariñosa.....1 2 3 4 5
2.- Amable.....1 2 3 4 5
3.- Mandona.....1 2 3 4 5
4.- Justa.....1 2 3 4 5

5.- Comprensiva..... 1 2 3 4 5
6.- Desconfiada..... 1 2 3 4 5
7.- Severa..... 1 2 3 4 5
8.- Egoista..... 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

Los análisis descriptivos de estas cuatro dimensiones de la comunicación indican que no existe una desviación marcada de la normalidad (ANEXO I).

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: ítems 1+ 3 + 6 + 7 + 8 + 9 + 13 + 14 + 16 + 17

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

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

Dificultades Padre: ítems 5 + 10 + 11 + 12 + 15 + 18 + 19 + (18-(2 + 4 + 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 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 adaptabilidad como con la satisfacción con la cohesión y la adaptabilidad. Definitivamente la vinculación, la adaptabilidad y la comunicación familiar son los grandes recursos con que cuenta el sistema familiar para lograr el ajuste y la adaptación cuando hay presencia de hijos adolescentes.

Los problemas comunicacionales, por otra parte, están negativamente relacionados con la percepción de cohesión y adaptabilidad así como con la satisfacción con la cohesión y la satisfacción con la adaptabilidad. 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 mayor es el nivel de problemas de comunicación con el padre los adolescentes describen de forma más negativa el funcionamiento familiar y están menos satisfechos con ese funcionamiento.

Estresores: Sucesos 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*: Como hemos visto anteriormente, 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, conceptualmente y metodológicamente, un paso importante al desplazarse el foco 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, los teóricos de la familia han hecho un esfuerzo por comprender por qué las familias que tienen que afrontar un solo estresor varían en su habilidad para lograr el ajuste. Hill desarrolló el modelo ABCX de crisis familiares, en el que definió un *estresor* como “una situación para la que la familia ha tenido poca o ninguna preparación previa” y *crisis* como “cualquier cambio agudo o decisivo, desde el cual los viejos patrones son inadecuados”. Estas definiciones son análogas a aquellas utilizadas en los estudios sobre eventos vitales, relativas a “estresores” y “estrés” respectivamente. Tras la inclusión en el modelo del concepto de *acumulación* de eventos estresantes, McCubbin y Patterson (1982) desarrollaron el modelo Doble ABCX, para describir más adecuadamente la adaptación familiar al estrés o la crisis. En este nuevo modelo, la doble A incluye, no sólo el estresor original, sino también la acumulación de eventos vitales experimentados por la familia en un mismo periodo temporal.

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 revelan 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 por su familia en los últimos doce meses.

Los diferentes estresores del instrumento se distribuyen en 5 subescalas que cubren 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 utilizar también un índice general que recoge la presencia total de situaciones estresantes. 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.

Inventario Familiar de eventos vitales –F-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

Características del cuestionario

Nombre: Inventario Familiar de Eventos y Cambios Vitales -IF-ECV-

Nº de ítems: 49

Administración: Individual y Colectiva.

Tiempo aproximado de aplicación: 10-15 minutos.

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

Codificación

Eventos vitales estresantes: 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 cinco dimensiones que pueden igualmente evaluarse independientemente: I. *Transiciones* (ítems 1, 7, 14, 15, 18, 21, 26, 31, 33, 34, 35, 37, 39); II. *Sexualidad* (ítems 2, 8, 22, 27); III. *Pérdidas* (ítems 3, 9, 16, 23, 28, 49); IV. *Responsabilidades y tensiones* (ítems 4, 5, 10, 11, 17, 24, 25, 29, 30, 32, 36, 38, 46); V. *Uso de sustancias* (ítems 12 y 19); VI. *Conflictos con la ley* (ítems 6, 13, 20). La gran variabilidad en las puntuaciones en 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.

Propiedades psicométricas

Fiabilidad: 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.

Validez: 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.

Observaciones: 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.

La aplicación del IF-ECV en una población formada por 1023 adolescentes permite distribuir la muestra total 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).

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, distinguen 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 -adaptabilidad-, 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 problemas en la comunicación entre padres-hijos fomentados, precisamente, por la incapacidad del sistema familiar para adecuar su funcionamiento a las nuevas situaciones. En este sentido, 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.

La evaluación del estrés percibido

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 deprisa. 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	2	3	4	5	
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	1	2	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	1	2	3	4	5	
10. Con qué frecuencia has pensado que estabas harto de todo.	1	2	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	

5

Ficha Técnica: Guía para la aplicación, interpretación y codificación

Características del cuestionario

Nombre: Cuestionario de Estrés Percibido – CEP–

Autor/es: Cohen y colaboradores(1983)

Adaptación: Musitu, Herrero y Gracia. Universidad de Valencia.

Nº de ítems: 14

Administración: Individual o Colectiva.

Tiempo aproximado de aplicación: 4-5 minutos.

Población a la que va dirigida: Desde los 12 años hasta los 80 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 de forma altamente positiva 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.

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 (coping). Así, el proceso de afrontamiento es el uso cognitivo de la evaluación 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 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 presentan, 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 ha sido considerada de formas diferentes: algunos la consideran un recurso, y otros la incluyen dentro de la respuesta de afrontamiento.

Es aceptado actualmente 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 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 y 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 (McCubbin, Thompson y McCubbin, 1996).

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.....1 2 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.....1 2 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 amigos..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. Sabemos que tenemos la capacidad suficiente para resolver probl.importantes..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. Buscamos información y ayuda en personas que han tenido problemas iguales o similares..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. Buscamos ayuda en profesionales (psicólogo, trabajador social, etc.)..... | 1 | 2 | 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 problema..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. Demostramos que somos fuertes..... | 1 | 2 | 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 vida..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12. Compartimos las preocupaciones con amigos cercanos..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 13. Vemos en los juegos de azar (lotería, bingo, etc.), una solución importante para resolver nuestros problemas familiares..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14. Aceptamos que los problemas aparecen de forma inesperada..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15. Creemos que podemos solucionar los problemas por nosotros mismos..... | 1 | 2 | 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 problemas..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18. Buscamos consejo en un sacerdote (o religioso/a)..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 19. Creemos que si esperamos lo suficiente, el problema por sí solo desaparecerá..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 20. Compartimos los problemas con los vecinos..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 21. Tenemos fe en Dios y confiamos en su ayuda..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Ficha Técnica: Guía para la aplicación, interpretación y codificación

Características del cuestionario

Nombre: Cuestionario de afrontamiento familiar -CAF-

Autor/es: McCubbin, Olson y Larsen (1981)

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

Nº de ítems: 21

Administración: Individual o Colectiva.

Tiempo aproximado de aplicación: 3-5 minutos.

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

Codificación

Reestructuración (ítems 3, 8, 9, 11, 14, 15, 18); *Apoyo Amigos y Familiares* (ítems 1, 2, 4, 12); *Apoyo Espiritual* (ítems 10, 18, 21); *Apoyo Formal* (ítems 5 y 6); *Apoyo Vecinos* (ítems 7 y 20); *Evaluación Pasiva* (ítems 13, 17, 19).

Propiedades psicométricas

Fiabilidad: La consistencia interna del conjunto global de la escala es de .7471 según alfa de Cronbach. *Reestructuración* .7533; *Apoyo Amigos y Familiares* .7022; *Apoyo Espiritual* .7229; *Apoyo Vecinos* .7876; *Evaluación Pasiva* .2930; *Apoyo Formal* .2930.

Validez: 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. El diálogo 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.

Observaciones

En aplicación individual es aconsejable utilizar el formato de entrevista estructurada, y como preguntas, se sugiere seleccionar uno o dos ítems representativos de las dimensiones de la escala.

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 contratación empírica en diferentes muestras de adolescentes tal y como ya hemos indicado.

Funcionamiento familiar:

El ajuste en los miembros de la familia (II)

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 afrontamiento familiar). 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 la que atraviesa durante su ciclo vital, nada 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 al 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; para una revisión).

Analizar la evolución de la familia exclusivamente a través de medidas que analizan 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, ello no quiere decir 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.

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. 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. Entre los esfuerzos de estos científicos destaca el debate en torno a la naturaleza estable o variable de la autoestima. Un debate que va desde posiciones afines a un self fundamentalmente estable y consistente a lo largo del tiempo hasta un self plástico y maleable en un grado e intensidad que difiere en función de los autores (Bracken, 1996; para una discusión). Como todo debate entre posiciones extremas, la tendencia más extendida actualmente es

asumir un self estable y maleable a la vez. Este tipo de orientación está muy ligada al debate en torno a la estructura del self, debido a que la simultánea maleabilidad y estabilidad del self es posible gracias a una diferenciación entre aspectos específicos del self y el self general. Aquí la nomenclatura difiere según los autores, pero en general refleja la idea de que si bien los aspectos más específicos del self pueden estar sometidos a cambio -self variable o mutable-, existe un self más global o general cuya variabilidad es mucho menor -self estable-. Esta posición mixta permite salvar dos escollos conceptuales en la teorización sobre el self:

1. Si el self es estable, o muy estable, se limita en buena medida el crecimiento personal y el desarrollo psicológico, hipotecando al individuo y haciéndole deudor de sus primeros estadios de desarrollo, en los que previsiblemente se configura definitivamente el self.

2. Si el self es mutable o muy variable, más allá de amenazar al individuo, se le elimina directamente, pues la variabilidad del self le encadena a los contextos de referencia -contextos sociales- de los que extrae las auto percepciones sobre su funcionamiento individual, las cuales, básicamente, las determina el ambiente.

En lo que se refiere a la estructura y complejidad del self, la herencia del interaccionismo simbólico es muy marcada y en numerosos trabajos en los que se habla de un self multidimensional 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. Parafraseando 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 mantiene 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.

Musitu y colaboradores (1991), por ejemplo, han trabajado con un modelo muy similar al de Shavelson en alumnos de 12 a 18 años, distinguiendo los aspectos académicos, sociales, emocionales y familiares del self. Este modelo ha mostrado su eficacia para reflejar empíricamente relaciones consistentes teóricamente entre la autoestima y las técnicas de socialización familiar, la conducta prosocial, el consumo de drogas o la integración social. También Lila (1995), continuando con esta tradición en la evaluación del self, ha encontrado que el modelo propuesto por Musitu es eficaz para explicar el ajuste psicosocial de los alumnos y que el instrumento de evaluación del self utilizado presenta una estructura invariable en otros países.

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 ($.691 < \alpha$ de Cronbach $< .829$) 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 cuidó 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. Me asusto con facilidad {3}	1	2	3
16. *Soy un chico/a alegre {1}	1	2	3
17. *Me gusta como soy físicamente {5}	1	2	3
18. Cuando los mayores me dicen algo me pongo muy nerviosa/o {3}	1	2	3
19. *Mi familia me ayudaría en cualquier tipo de problemas {4}	1	2	3
20. *Mis superiores (profesoras/es) me estiman {2}	1	2	3
21. Me cuesta hablar con desconocidos {1}	1	2	3
22. *Soy buena/o haciendo deporte {5}	1	2	3
23. Me pongo nerviosa/o cuando me pregunta el profesor/a (superior) {3}	1	2	3
24. *Mis padres me dan confianza {4}	1	2	3
25. *Soy un buen trabajador/a (estudiante) {2}	1	2	3
26. *Tengo muchos amigos/as {1}	1	2	3
27. Me siento nervioso/a {3}	1	2	3
28. *Mis profesores/as (superiores) me consideran inteligente y trabajador/a {2}	1	2	3
29. *Soy una persona atractiva {5}	1	2	3
30. *Me siento querido/a por mis padres {4}	1	2	3

Ficha Técnica: Guía para la aplicación, interpretación y codificación

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** (ítems 9 + 24 + 19 + 29 + (12-(4 + 14))); **Autoestima Académica** (ítems 2 + 7 + 12 + 17 + 22 + 27); **Autoestima Social** (ítems 1 + 6 + 16 + 26 + (12-(11 + 21))); **Autoestima Física** (ítems 5 + 10 + 20 + 25 + 30); **Autoestima Emocional** (36-(ítems 3 + 8 + 13 + 18 + 23 + 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 o factor 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 indica que los adolescentes no valoran de forma diferente sus relaciones familiares y sociales cuando son mayores. Además, concuerda con la literatura existente (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 cohesión y adaptabilidad 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 de los factores en el ámbito familiar 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). 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 y colaboradores, 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 en 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 permiten 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 cohesión y adaptabilidad 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 asegure su desarrollo durante su ciclo vital a costa del bienestar de sus miembros -por ejemplo, baja autotesima familiar- no puede considerarse una familia funcional.

Sintomatología Depresiva

La depresión es uno de los estresores 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 disponen 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, le ha hecho objeto de numerosos estudios y trabajos en los que se ha relacionado su intensidad con el grado de ajuste social y 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 sus miembros 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 misma.

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..... | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2. No me apetecía comer, tenía poco apetito..... | 1 | 2 | 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..... | 1 | 2 | 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..... | 1 | 2 | 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..... | 1 | 2 | 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: ítems 1 + 2 + 3 + 5 + 6 + 7 + 9 + 10 + 11 + 13 + 14 + 15 + 16 + 17 + 18 + 19 + 20 + (20 - (ítems 4 + 8 + 12 + 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 repuestas 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 (Gove, 1972) 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, se ha encontrado 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 (Herrero y Musitu, 1988). 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 cohesión y adaptabilidad 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, 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.

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 contrastación 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) son los más importantes. 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 (Van Aken y Asendorpf, 1997). Estos autores comprobaron 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 et al. (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 5 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 tí? 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 quiere

Si tu padre siempre te demuestra que te admira y te quiere, marcarás con una cruz la casilla **siempre**, que corresponde a la línea padre, si tu madre te demuestra poca veces que te admira y te quiere, 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.

1. Me demuestra que me quiere

	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					
Novio/a					

2. Me ayuda a decidir por mí mismo

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

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

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

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

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

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

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

6. Critica todo lo que hago

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

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

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

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

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

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

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

10. Me demuestra que me admira

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

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

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

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

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

13. Acepta mi forma de ser

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

14. Me siento desilusionado o engañado por esa persona

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

15. Me acepta como soy

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

16. Impone reglas muy estrictas

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

17. Miente para deshacerse de mí

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

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

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

19. Me apoya en todo lo que hago

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

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

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

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

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

22. Critica mi trato con los demás

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

23. Puedo fiarme de esa persona

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

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

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

25. Tengo que hacer exactamente lo que quiere

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

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

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

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

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

Ficha Técnica: Guía para la aplicación, interpretación y codificación

Características de los cuestionarios

I

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

Autores: Van Aken, M. El al. University of Nijmegen and Utrecht

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: Van Aken, M. El al. University of Nijmegen and Utrecht

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* (ítems 1 + 10 + 19 + 15 + (12-(6 + 24)); *Respeto por la autonomía* (ítems 2 + 11 + 20 + (18-(7 + 16 + 25)); *Calidad de la información* (ítems 12 + 21 + (24-(3 + 8 + 17 + 26)); *Convergencia de metas* (ítems 13 + 9 + 18 + (18-(4 + 22 + 27)); *Aceptación como persona* (ítems 23 + (12-(5 + 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:

<i>Configuración de las variables del -CAS2-AD-</i>	
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 en 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 realizado 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.

Conductas de riesgo

Finalmente, para acabar la presentación de los instrumentos, 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 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.

Emler (1984) ha señalado que algunos elementos inherentes al acto delictivo en la adolescencia tienen también que ver con el sistema de regulación social. La regulación social abarca entidades en organización jerárquica que van desde la ley a las instituciones sociales pero, en el caso de la adolescencia, quizás sea la escuela el contacto más directo del adolescente con este tipo de organizaciones. Desde este punto de vista, las conductas violentas en la escuela y la transgresión consistente y sistemática de sus reglas de convivencia puede tomarse como una falta de disposición en el adolescente para plegarse a la regulación social. De hecho, existe una sólida relación entre las actitudes hacia la escuela y las actitudes hacia el sistema social.

Lo mismo puede afirmarse del consumo y abuso de sustancias. Hasta cierto límite -dependiendo de la edad de los adolescentes y los patrones culturales de la sociedad en la que viven - es 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 el número de sustancias consumidas alguna vez por el adolescente y el número de sustancias consumidas semanalmente. La información proporcionada por sus 46 ítems puede articularse en torno a los índices configurados de acuerdo con el cuadro 10.

Cuestionario CSA

A continuación encontrarás una lista de sustancias. Rodea con un círculo 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 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. Acidos (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 una 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 **Acidos** (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. Cubalitros de cerveza
5. Otro tipo de alcohol (cubatas, ginebra)
6. Cubalitros (ginebra, whisky...)
7. Hachís o marihuana.
8. Ácidos (tripis)
9. Speed
10. Drogas de diseño (éxtasis, pastillas)
11. Cocaína.
12. Otras sustancias: _____

Los fines de semana, suelo consumir:

1. Cigarrillos
2. Café
3. Cerveza
4. Cubalitros de Cerveza
5. Otro tipo de alcohol(cubatas, ginebra)
6. Cubalitros (ginebra, whisky...)
7. Hachís o marihuana
8. Ácido (tripis)
9. Speed
10. Drogas de diseño (éxtasis, pastillas)
11. Cocaína
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-

Nº de ítems: 12

Administración: Individual y 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

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 5/000 de los adolescentes consume semanalmente alguna de estas sustancias bajo la denominación de 'otras drogas'.

Niveles típicos en el consumo de sustancias

Sustancias probadas alguna vez	Entre 3 y 4 tipos de sustancias, normalmente café, cerveza, tabaco y alcohol
Sustancias consumidas fin se semana	Dos, normalmente café y cerveza o tabaco y cerveza
Consumo diario de tabaco	entre 1 y 5 cigarrillos al día
Consumo diario de café	una taza de café al día aproximadamente
Consumo semanal de bebidas alcohólicas	consumo típico: unas cinco cañas, o 2 cubalitos a la semana
Consumo semanal de cannabis	consumo típico: ninguno
Consumo semanal de otras drogas	consumo típico: ninguno

En general los resultados de nuestros trabajos nos presentan a un adolescente que con la edad va incluyendo mayor número y mayor dosis en las sustancias consumidas, si bien los niveles promedio siempre son bajos. 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 que 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 (Frances y Franklin, 1996). 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. 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 percibir en uno mismo capacidad para crear y mantener amistades está relacionado 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, tienen 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.

Conductas delictivas

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 sujetos privados tienen un contacto o bien periódico 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 (1971) 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 la carrera educativa es 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, 1987, 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 (1995): 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 por parte del individuo están mediatizadas por su respeto a las reglas sociales. En esta dirección, se ha evidenciado cómo existe una única dirección de 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).

Kohlberg (1976) sitúa el origen de las actitudes hacia la autoridad institucional en la adolescencia tardía, cuando el individuo es capaz de reconocer la autoridad misma y la importancia de ésta para el sistema social.

Evaluación de conductas delictivas

El cuestionario de conductas delictivas, basado en el cuestionario de Rubini y Bombeni (en Rubini y Palmonari, 1993), consta de 23 ítems que reflejan comportamientos transgresivos 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 del consumo de sustancias en la adolescencia -CSA-

Nº de ítems:

Administración: Individual y Colectiva.

Tiempo aproximado de aplicación:

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

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). No hay diferencias en cuanto a la edad. Como ya se ha señalado en capítulos precedentes, 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 en relación con 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.

Los actos transgresores en la escuela son un indicador de la actitud hacia la escuela y, por extensión, hacia el sistema social como un todo. Es previsible por tanto encontrar alguna relación entre la autoestima académica -la percepción que el adolescente mantiene sobre su funcionamiento escolar- y la realización de actos delictivos. Además, de forma equivalente a lo que se observaba entre la autoestima social y el consumo de sustancias, este tipo de actos se realizan habitualmente en compañía y contienen un importante valor socializador en el grupo de iguales. Se esperará por tanto una asociación positiva entre este tipo de actos y la autoestima social. El mismo argumento puede aplicarse con respecto a las figuras de la red de apoyo del adolescente que no tienen que ver con la familia: novio/a y amigo/a.

ESTRÉS FAMILIAR, RECURSOS FAMILIARES Y AJUSTE FAMILIAR E INDIVIDUAL

La comunicación familiar como recurso

En la adolescencia, la comunicación padres-hijos adquiere una relevancia especial hasta el punto que puede conceptualizarse como uno de los principales recursos del sistema familiar. Prácticamente todos los autores que han analizado los procesos de adaptación familiar han incluido la comunicación padres-hijos como uno de los aspectos que explican el éxito o el fracaso ante situaciones difíciles o estresantes

Sin embargo, la importancia que se concede a la comunicación varía de unos autores a otros. Así, en los trabajos pioneros de Koos y de Hill por los años cuarenta, el concepto de comunicación familiar aún está latente en otros recursos que se consideran importantes para el afrontamiento al estrés (integración familiar y relaciones afectivas). Los trabajos de la escuela de Palo Alto sobre comunicación y Teoría de Sistemas han permitido una conceptualización de la comunicación familiar que gran parte de los investigadores en estrés familiar han asumido. A partir de estos trabajos, la comunicación familiar aparece de forma diferenciada como un recurso propio del sistema familiar. Mientras que McCubbin y McCubbin (1987) lo sitúan como una de las características propias de los patrones de funcionamiento familiar, Olson y colaboradores (1985) reconocen explícitamente que la comunicación familiar es la dimensión facilitadora o el elemento clave que permite la movilidad de la cohesión y de la adaptabilidad en el funcionamiento familiar.

Sin embargo, hemos constatado que la presencia de una comunicación positiva padres-hijos no sólo constituye un recurso adicional del sistema familiar sino que es uno de los principales distintivos de la familia ajustada. En este sentido, se ha comprobado la relación entre niveles máximos de funcionamiento familiar y niveles adecuados de comunicación familiar; además de comprobar que la presencia de una comunicación positiva se relaciona con la satisfacción del funcionamiento familiar. El análisis de la comunicación familiar en los grupos de sexo y edad muestra que no parece haber un tipo de comunicación con la madre diferente entre chicos y chicas, aunque la comunicación con el padre es más fluida con los chicos.

Las estrategias de afrontamiento en la familia

Otro de las principales características del sistema familiar que los modelos de estrés familiar han destacado, es la forma en que la familia responde ante la presencia de estrés familiar. El apoyo social de la familia (amigos y familiares, apoyo espiritual, apoyo formal y vecinos) y la valoración de los estresores (reestructuración y evaluación pasiva) como principales áreas del afrontamiento familiar. La percepción que tiene el adolescente de las estrategias de afrontamiento está claramente influida por la edad, no así por el sexo.

El nivel de estrés familiar experimentado no se relaciona ni con el sexo ni con la edad: conforme avanza en edad el adolescente percibe menos recursos de afrontamiento en la familia, pero esta percepción no está condicionada por una mayor presencia de estrés que permita al adolescente contrastar estos mecanismos de afrontamiento familiar. Además de este sesgo en la edad, los recursos de afrontamiento han mostrado una característica poco deseable para este tipo de medidas: su ausencia de relación con el estrés. Ninguna de las escalas de afrontamiento familiar muestra una relación significativa con el estrés lo que anula la posibilidad de un efecto mediador entre el estrés y el ajuste (Baron y Kenny, 1986). La ausencia de efecto mediador deja abierta la posibilidad de un efecto modulador de una tercera variable entre el estrés y el afrontamiento.

El ajuste en los miembros de la familia

Conductas de Riesgo

Estrés, recursos y ajuste familiar e individual

Una vez completados los análisis iniciales, que en un sentido amplio pueden considerarse como comprobaciones de la fiabilidad y validez de los instrumentos, se ha procedido a estudiar las interrelaciones entre las variables con el objeto de identificar a las familias con mayor capacidad de ajuste y adaptación. Los análisis previos habían sugerido que tanto las variables del funcionamiento familiar como la comunicación familiar constituyen recursos del sistema familiar consistentemente vinculados con otros recursos de la familia -afrontamiento- así como con otras variables del ajuste individual -autoestima, apoyo social, depresión y, en menor medida, con conductas de riesgo-. Mediante un análisis discriminante para clasificar a los sujetos con baja y alta comunicación familiar a partir de las puntuaciones en otros recursos familiares -apoyo familiar, autoestima familiar y estrategias de afrontamiento- se constata que es fundamentalmente el apoyo familiar y la autoestima familiar las que mejor predicen la pertenencia a los grupos de baja/alta comunicación familiar.

Estos resultados son coherentes con la teoría e indican que las relaciones padres-hijos más positivas se producen cuando existe una relación de apoyo entre ellos y, además, el adolescente está satisfecho con sus relaciones familiares (Lila, 1995).

Convergencia teórica

Hemos constatado que los elevados niveles de comunicación familiar van asociados con percepción de confianza y apoyo con el padre y la madre y una valoración positiva de las relaciones familiares (Collins y colaboradores, 1997; Grotevant y Cooper, 1998). Esta circunstancia lleva a delimitar con claridad los principales recursos del sistema familiar: la comunicación y las variables de cohesión y adaptabilidad.

A partir de la identificación de estos recursos, se ha analizado la relación que se establece entre los recursos familiares y el estrés. Gran parte de los eventos estresantes son intrafamiliares y es posible que determinados niveles de funcionamiento y comunicación familiar tengan una influencia directa en el nivel de estrés experimentado. Los resultados encontrados indican que existe un tipo de familia que experimenta menores niveles de estrés que otros tipos de familia: la familia en la que hay simultáneamente una buena comunicación familiar y unos niveles elevados de funcionamiento familiar. Así, cuando la comunicación con los padres es fluida y el funcionamiento familiar indica vinculación entre los miembros y participación de padres e hijos en la organización familiar, las familias evidencian menor presencia de situaciones amenazantes o estresantes.

La reducción del nivel de estrés en este tipo de familias tiene, al menos, dos posibles explicaciones que proceden de diferenciar entre dos tipos de situaciones estresantes: a) las que derivan directamente del funcionamiento y comunicación familiar, y; b) las que son relativamente independientes del funcionamiento y la comunicación familiar. En el primer caso, la menor presencia de estrés en las familias con elevado nivel de funcionamiento y una comunicación positiva puede responder al hecho de que este tipo de familia genera menos estrés en sus interacciones. Situaciones estresantes como discusiones entre padres-hijos, fuga de casa de los hijos, peleas entre hermanos, conflictos entre los padres, dificultades graves con los compañeros de clase, etc., pueden estar influidos por las características del sistema familiar. En este sentido, el buen funcionamiento y comunicación familiar eficaz reducen la probabilidad de aparición de estas situaciones.

En el segundo caso, este tipo familias mantendría niveles elevados en los recursos familiares precisamente porque no ha experimentado algunas situaciones estresantes más independientes de las características de la familia como un aborto involuntario, cambio de residencia, cambio de colegio, muerte de un pariente, etc. En este caso, la menor presencia de estrés en este tipo de familias se interpretaría como el efecto del estrés en la reducción de los recursos familiares.

No es fácil distinguir una y otra situación debido a la naturaleza transversal de los datos. Sin embargo, ambas explicaciones convergen en una idea común: la sensibilidad de los recursos familiares al estrés. De este modo, bien porque se experimenten en menor medida o porque se disminuya directamente su probabilidad de aparición, lo cierto es que sólo una combinación de buen funcionamiento y buena comunicación va asociada a una reducción considerable del estrés familiar. Esto permite simplificar el modelo y distinguir a las familias con una combinación óptima de los recursos familiares de aquellas con niveles mixtos en ambas (alto/bajo y bajo/alto).

Hemos constatado que las características del sistema familiar inciden también en el ajuste individual de sus miembros; en este caso, en el ajuste de los adolescentes. Puesto que las puntuaciones en los instrumentos que evalúan el ajuste individual -autoestima y depresión- están influidas por el nivel de estrés, en todos los análisis se ha controlado el efecto del estrés para separar el efecto de los recursos familiares del efecto del estrés (las familias con mayor nivel de recursos tienen también menor nivel de estrés). Para controlar la influencia del sexo y la edad, se ha comprobado previamente que no existe una tendencia en los grupos de sexo y edad a situarse en un tipo u otro de familia y que por lo tanto la percepción del nivel de recursos familiares es independiente del sexo y la edad -e incluso de cualquier combinación de ambas variables.

Los resultados de los análisis indican efectivamente que en aquellas familias con mayor nivel de recursos, los hijos muestran un mejor ajuste individual, independientemente del nivel de estrés experimentado por esas familias. Esto es así tanto para la valoración que hace el adolescente de su capacidad para establecer relaciones sociales y mantenerlas -autoestima social- como para la evaluación que realiza sobre el tono de su ánimo -depresión-. La relación entre los recursos familiares y la depresión indica que todavía durante la adolescencia las relaciones familiares tienen importancia para el adolescente, aunque se vaya produciendo conforme crecen un progresivo distanciamiento de sus padres y la familia en general (Musitu y Allatt, 1994). Además, la relación directa observada -controlando el efecto del estrés- evidencia que los hijos están influidos por algunas características del sistema familiar que pueden producir impotencia o desvalimiento y que tradicionalmente no se incluyen en la evaluación del estrés. Así, la presencia de comunicación negativa o la falta de protagonismo de los hijos en el hogar pueden generar percepciones negativas en el adolescente no sólo sobre la familia sino sobre sí mismos. Esta circunstancia es clave durante la adolescencia, ya que el joven aún no ha desarrollado completamente una independencia de criterios entre su realidad personal y su realidad familiar, de la que aún es relativamente dependiente. Esta dependencia va asociada no sólo a su desarrollo moral y cognitivo sino probablemente a su dependencia material de la familia. Los autores que analizan la evolución de las redes de apoyo durante la adolescencia y la etapa adulta, señalan que con el final de la adolescencia el efecto de la familia -de origen- en el desarrollo vital disminuye de forma considerable. En ese momento sus propias relaciones personales y las relaciones en su nueva familia comiencen a incidir de forma creciente en su bienestar y ajuste. De este modo se completa un ciclo de dependencia entre las relaciones familiares y el bienestar, bien a través de la familia de origen -que acaba un poco después de la adolescencia- o a través de la nueva familia creada -a partir de la juventud y sobre todo en la época adulta-. Además, las expectativas sobre el funcionamiento y los valores familiares asumidos durante su etapa como hijo condicionarán la forma en que fomente adecuados niveles de funcionamiento y comunicación en su nueva familia, si bien en este caso los valores y la comunicación con la pareja para llegar a comportamientos consensuados con los hijos tienen una incidencia muy marcada (Gracia, Herrero y Musitu, 1995). Pero aún en este caso, la educación familiar y su percepción del papel de la familia como obstaculizador o favorecedor del desarrollo de los individuos tiene una influencia decisiva (Herrero, Musitu y Lila, 1994).

Por otra parte, en situaciones de elevado estrés -estrés familiar- el adolescente busca nuevas figuras de apoyo e inicia un proceso de apertura que contiene en sí mismo alguno de los rasgos más característicos de sus relaciones durante la etapa adulta (Frydenberg, 1997). Obviamente, este proceso de apertura hacia otras personas ajenas a la red familiar implica asumir un riesgo en las relaciones sociales, pasando de un mero compañerismo o de un contacto sexual -en el caso de la pareja- a profundizar en las relaciones y establecer patrones adultos de comportamiento. Nada asegura el éxito en esta nueva exploración y la probabilidad de encontrar insatisfacción o decepción en las relaciones sociales siempre está presente.

En cuanto a la relación entre el consumo de sustancias y los recursos familiares, no se ha encontrado evidencia empírica que permita vincular estos ámbitos. Probablemente el nivel bajo de consumo encontrado en la muestra no permite diferenciar patrones de consumo y relaciones familiares. Además, para evaluar esta ausencia de relaciones habría que analizar en detalle hasta qué punto el consumo de alcohol y sustancias -en los niveles encontrados en la muestra- constituye un índice que implique algún tipo de riesgo. Muy al contrario, parece que estos niveles de consumo no indican otra cosa que la presencia de comportamientos y valores compartidos con el grupo de iguales y la pareja y que influyen en la percepción del adolescente sobre su satisfacción con las relaciones sociales en general (Vega, 1993; Pons, 1995). Previsiblemente, conforme este consumo se haga abusivo y se genere una mayor dependencia, los problemas familiares y sociales aumentarán. Este extremo no se ha podido contrastar en esta investigación.

Análisis de los objetivos alcanzados en la investigación

Hemos constatado que las relaciones del funcionamiento familiar con el ajuste familiar e individual son de tipo lineal: a mayor nivel de funcionamiento familiar mayor es el grado de ajuste. Estas relaciones lineales entre funcionamiento y ajuste están en consonancia con los resultados obtenidos por otros autores. La principal consecuencia que se deriva de estos resultados es la simplificación de los modelos de funcionamiento familiar. No hemos encontrado una justificación empírica que apoye esta estrategia clasificatoria y hemos encontrado que la diferenciación entre bajo funcionamiento familiar y elevado funcionamiento familiar permite identificar a aquellas familias con capacidad para ajustarse a los cambios producidos durante su desarrollo de una manera adecuada. Esta nueva forma de categorizar a las familias permite una mayor simplificación de las categorías familiares y un acercamiento más pragmático y efectivo que sin duda facilita el trabajo profesional.

La comunicación familiar es reconocida por la mayoría de los investigadores en familia como de los aspectos fundamentales del ajuste familiar. Este reconocimiento contrasta, sin embargo, con la escasa importancia que le conceden los investigadores en estrés familiar como Koos, Hill y McCubbin, quienes estudian la comunicación familiar en el ámbito más general de la integración familiar y relaciones afectivas o lo incluyen dentro de los patrones de funcionamiento familiar. Este trabajo ha mostrado cómo la comunicación familiar es una característica de la familia estrechamente relacionada con

la presencia de otros recursos familiares (afrontamiento familiar) y un clima de apoyo entre sus miembros (apoyo del padre y de la madre hacia los hijos). La conceptualización de la comunicación familiar como uno de los grandes recursos del sistema familiar permite una aproximación más parsimoniosa al estudio del ajuste familiar. En este sentido, se ha comprobado que la comunicación positiva entre padres e hijos se relaciona consistentemente con un mejor ajuste de los adolescentes y es un indicador válido de la presencia de otros recursos del sistema familiar. La comprobación de esta hipótesis permite simplificar los modelos de estrés familiar, sin perder por ello capacidad predictiva. Al incluir las variables habitualmente analizadas en los modelos de estrés familiar, el análisis de la comunicación ha permitido identificar a la familia con una comunicación abierta entre padres e hijos como una familia en la que también se producen procesos de apoyo de los padres a los hijos, con capacidad de afrontamiento ante las situaciones difíciles y con una mejor percepción de las relaciones familiares en los adolescentes.

Se ha comprobado que el funcionamiento y la comunicación familiar permiten identificar a las familias con mayor nivel de ajuste y analizar la influencia de estos dos recursos en el ajuste individual de los adolescentes que viven en esas familias. Y que el funcionamiento y comunicación familiar ejercen una influencia notable en la vida del adolescente. Una combinación óptima y simultánea de funcionamiento y comunicación se relaciona con los mejores niveles de ajuste del adolescente. No sólo las familias con mayores niveles de funcionamiento y comunicación perciben menos estrés familiar, sino que la influencia de las características de la familia se dejan sentir en el ajuste psicosocial los adolescentes que viven en ellas. Esta vinculación entre características del sistema familiar y ajuste psicosocial de sus miembros ha sido uno de los aspectos menos tratados en los modelos de estrés familiar, que se han ocupado fundamentalmente de analizar la evolución del sistema familiar. Así, uno de los modelos de estrés familiar más estudiados durante la última década, el modelo T-doble ABCX de McCubbin y McCubbin, sólo incluye en su más reciente operacionalización el estudio del apoyo social de los jóvenes y su bienestar psicosocial como medidas del ajuste psicosocial. Además, la operacionalización del bienestar psicosocial la realizan a través de una medida breve que contempla aspectos puntuales del ánimo, la valoración del self, el estrés y el consumo de sustancias.

Como síntesis, los resultados de esta investigación han permitido:

1. Partiendo de las teorías sobre estrés familiar y funcionamiento familiar, identificar los principales recursos del sistema familiar, posibilitando además una eficaz reducción en el número de variables que permiten discriminar a las familias con mayores niveles de estrés familiar. Esta reducción en el número de variables no supone una pérdida en el poder explicativo, lo que puede considerarse como una contribución de este trabajo de investigación.

2. Al analizar un amplio abanico de variables psicosociales relacionadas con el bienestar -autoestima, depresión, apoyo social y conductas de riesgo- el trabajo ha permitido estudiar la relación entre el ajuste familiar y el ajuste psicosocial del adolescente.

3. Al vincular el ajuste familiar y el ajuste psicosocial de los adolescentes, se obtienen nuevos criterios con los que evaluar el sistema familiar, y no sólo aquellos que tienen que ver con las características del sistema familiar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abelson, H. I., Fishburne, P. M. and Cisin, I. (1977). *National Survey on drug abuse, vol. I. Main Findings*, Princeton NJ.: Response Analysis.
- Achenbach, T. M. y Howell, C. T. (1993). Are american children's problems getting worse? A 13-year comparison. *Journal of American Child and Adolescent Psychiatry*, 32, 1145-1154.
- Aldous, J., Condon, R., Hill, R., Strauss, M. y Tallman, I. (1971). *Family problem solving*. Hinsdale, Illinois: Dryden Press.
- Angell, R. C. (1936). *The family encounters the Depression*. Gloucester, MA: Peter Smith.
- Angold, A. (1988). Childhood and adolescent depression I. Epidemiological and aetiological aspects. *British Journal of Psychiatry*, 152, 601-607.
- Angold, A. y Costello, E. J. (1993). Depressive comorbidity in children and adolescents: empirical, theoretical, and methodological issues. *American Journal of Psychiatry*, 150, 1779-1791.
- Anisfeld, E. y Lipper, E. (1982). Early contact, social support, and mother-infant bonding. *Pediatrics*, 72, 79-83.
- Antonovsky, A. (1979). *Health, stress and coping*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Ariès, Ph. (1962). *Centuries of childhood. A social history of family life*. New York: Vintage Books.
- Armsden, G. C. y Greenberg, M. T. (1987). The inventory of parent and peer attachment: Individual differences and their relationship to psychological well-being in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 16, 427-451.
- Bachman, J. G. (1970). *Youth in transition. The impact of family background and intelligence on 10th grade boys*. Ann Arbor, Michigan: Braun Brayfield.
- Baltes, P. B., Reese, H. W. y Lipsitt, L. P. (1980). Life-span developmental psychology. *Annual Review of Psychology*, 31, 65-110.
- Bandura, W. y Walters, R. (1959). *Adolescent aggression*. New York: Ronald.
- Barnes, H. L. y Olson, D. H. (1985). Parent-adolescent communication and the circumplex model. *Child Development*, 56, 437-447.
- Barnett, P.A. y Gottlib, I.H. (1988): Psychosocial Functioning and Depression: Distinguishing among Antecedents, Concomitants, and Consequences. *Psychological Bulletin*, 104, 97-126.
- Barriga, S. (1988). Salud y Comunidad. *Psicología Social de los Problemas Sociales*. Granada, Publicaciones de la Universidad.
- Barriga, S., León, J. M., Martínez, M. y Rodríguez-Marín, J. (1990): Intervención en salud desde la Psicología Social. *Simposios del III Congreso Nacional de Psicología Social*. Santiago de Compostela: Tórculo A.G.
- Barron, A. (1992) Apoyo social y salud mental En J. Alvaro, J.R. Torregrosa y A. Garrido (Comps) *Influencias sociales y psicológicas en la salud mental*. Madrid Siglo XXI
- Barron, A. (1997). Estrés psicosocial y salud.. En M. I. Hombrados (Comp). *Estrés y Salud*. Valencia, Promolibro.
- Basabe, N., Valdosedá y M. Paéz, D. (1993). Memoria afectiva, salud, formas de afrontamiento y soporte social. En D. Paéz Rovira: *Salud, expresión y represión social de las emociones*. Valencia, Promolibro.

- Bateson, G. (1972). *Steps to an ecology of mind*. New York, Ballantine.
- Baumrind, D. (1975). Early socialization and adolescent competence. En S. E. Dragasin y G. H. Elder (eds.); *Adolescence in the life cycle: Psychological change and social context* (pp. 117-143). New York: Wiley.
- Baumrind, D. (1978). Parental disciplinary patterns and social competence in children. *Youth and Society*, 9, 239-276.
- Baumrind, D. (1991a). Effective parenting during the early adolescent transition. In P. A. Cowan y E. M. Hetherington (Eds.), *Advances in Family Research*, vol. 2 (pp. 111-163). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Bauwens, J. y Hourcade, J. J. (1992). School-based sources of stress among elementary and secondary at-risk students. *School Counselor*, 40, 97-102.
- 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.
- Becvar, D. S. y Becvar, R. J. (1988). *Family therapy: A systemic integration*. Boston, Allyn y Bacon.
- Bell, N., Avery, A., Jenkins, D., Feld, J. y Schoenrock, C. (1985). Family relationships and social competence during late adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*. 14, 109-119.
- Bell, N., Avery, A., Jenkins, D., Feld, J. y Schoenrock, C. (1985). Family relationships and social competence during late adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*. 14, 109-119.
- Belsky, J., Steinberg, L. y Draper, P. (1991). Childhood experience, interpersonal development and reproductive strategy: an evolutionary theory of socialization. *Child Development*, 62, 647-670.
- Bennett, N. A., Spoth, R. L. y Borgen, F. H. (1991). Bulimic symptoms in high school females: prevalence and relationship with multiple measures of psychological health. *Journal of Community Psychology*, 19, 13-28.
- Berger, K. S. (1983). *The developing person through the life span*. New York: Worth Publishers Inc.
- Berndt, T. J., y Perry, T. B. (1990). Distinctive features and effects of early adolescent friendships. In R. Montemayor, G. Adams y T. Gullota (Eds.), *From childhood to adolescence: a transitional period?* (Vol. 2, pp.269-287) . Newbury Park, CA: Sage.
- Besevegis, E. y Giannitsas, N. (1996). Parent-adolescent relations and conflicts as perceived by adolescents. En L. Verhofstadt-Denève, Y. Kienhorst y C. Braet (eds.); *Conflict and development in adolescence*, p. 93-102. Leiden University: DSWO Press.
- Block, J. y Robins, R. W. (1993). A longitudinal study of consistency and change in self-esteem from early adolescence to early adulthood. *Child development*, 64, 909-923.
- Bonini, M. C. y Zani, B. (1991). *Dire e non dire. Modelli educativi e comunicazione sulla sessualità nella famiglia con adolescenti*. Milán: Giuffrè.
- Boss, E. G. (1988). *Family stress management*. Newbuty Park, CA, Sage.
- Boss, E. G., McCubbin, H. I., y Lester, G. (1979). The corporate executive wife's coping patterns in response to routine husband-father absence. *Family Process*, 18, 79-85.
- Boss, E. G. (1988). *Family stress management*. Newbuty Park, CA, Sage.
- Boss, E.G (1977). A clarification of the concept of psychological father presence in families experiencing arnbiguity of boundary. *Journal of Marriage and the Family*, 39, 141-151.
- Boss, E.G. (1987). Family stress. En M. B. Sussman y S. K. Steinmetz (Eds.), *Handbook of marriage and the family*. New York, Plenum.
- Boss, P. (1980). Normative family stress: Family boundaries changes across the life span. *Family Relations*, 29, 445-450.
- Boss, P. G. (1975). *Psychological father absence and presence: A theoretical fornulationfor an investigation into family systems interaction*,. Unpublished Ph.D. dissertation, University of Wisconsin, Madison, WI.

- Boss, P.A. (1977). A clarification of the concept of psychological father presence in families experiencing ambiguity of boundary. *Journal of Marriage and the Family*, 39, 141-151.
- Bossard, J. y Boll, E. (1950). *Ritual in family living*. Westport, CT, Greenwood Press.
- Boyce, W., Jensen, E., James, S. y Peacock, J. (1983). The family routines inventory: Theoretical origins. *Social Science Medicine*, 17 (4), 14-28..
- Broderick, C., y Smith, J. (1979). The general Systems approach to the family. En W R. Burr, R. Hill, E I. Nye y L L Reiss (Eds.). *Contemporary theories about the family*, 2, 112-129. New York, Free press.
- Bronfenbrenner, U. (1977). Toward an experimental ecology of human development. *American Psychologist*, 32, 513-531.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: experiments by nature and design*. Cambridge (Mass.): Harvard University Press.
- Bronfenbrenner, U. (1986). Ecology of the family as a context for the human development: research perspectives. *Developmental Psychology*, 22, 723-742.
- Brooks-Gunn, J. (1987). Pubertal processes and girls' psychological adaptation. En R. M. Lerner y T. T. Foch (eds.); *Biological-psychosocial interactions in early adolescence: a lifespan perspective*. Hillsdale, NJ: Earlbaum.
- Brooks-Gunn, J. y Paikoff, R. L. (1993). Sex is a gamble, kissing is a game: adolescent sexuality and health promotion. En S. G Millstein, A. C Petersen, E. O. Nightingale (eds.); *Promoting the health of adolescents: New directions for the Twenty-first century*. New York: Oxford University Press.
- Brooks-Gunn, J. y Reiter, E. O. (1990). The role of pubertal processes. En S. S. Feldman y G. R. Elliot (eds.): *At the threshold: The developing adolescent*. Cambridge MA: Harvard University Press.
- Brooks-Gunn, J., Petersen, A. C., Compas, B. E. (1994). What role does biology play in childhood and adolescent depression?. En I. M. Goodyer (ed.); *Mood disorders in childhood and adolescence*. New York: Cambridge University Press.
- Brown, B. B. (1990). Peer groups and peer cultures. En S. S. Feldman y G. R. Elliot (eds.): *At the threshold: The developing adolescent*. Cambridge MA: Harvard University Press.
- Bruhn, J. G. y Philips, B.U. (1984). Measuring social support: A synthesis of current approaches. *Journal of Behavioral Medicine*, 7, 151-169.
- Bruhn, J. y Philips, B. (1985). A developmental basis for social support. *Journal of Behavioral Medicine*. 10, 213-229.
- Buchanan, C. M., Eccles, J. S. y Becker, J. B. (1992). Are adolescents the victims of raging hormones: evidence for the activational effects of hormones on moods and behavior at adolescence. *Psychological Bulletin*, 111, 62-107.
- Buckley, W. (1968). *Modern systems research for the behavioral scientist*. Chicago, Aldine.
- 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.
- Buelga, S. y Musitu, G. (1993). Comunicación familiar y procesos psicopatológicos. En G. Musitu (Dir): *Psicología de la comunicación humana*. Argentina. Lumen.
- Buelga, S. y Musitu, G. (1993). Un programa de intervención estructural en un enfermo mental. En G. Musitu; E. Berjano; E. Gracia, et al. (ed.). *Intervención Psicosocial*. Ed. Popular. Madrid.
- Buelga, S. y Pons, J. (1994). La familia en la práctica clínica. En G. Musitu y P. Allat (comps). *Psicosociología de la Familia* Valencia. Albatros
- Burns, L. H. (1985). Infertility as boundary ambiguity: One theoretical perspective. *Family Process*, 26,359-372.
- Burr, W. R. (1973). *Theory construction and the sociology of the family*. New York, John Wiley.
- Burr, W.R. y Klein, S.R. (1994). *Reexamining family stress*. California. Sage

- Byrne, B. M. y Shavelson, R. J. (1996). On the structure of social self-concept for pre-, early, and late adolescents: a test of the Shavelson, Hubner, and Stanton (1976) Model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70, 599-613.
- Campart, M. y Scandroglio, B. (1998). Factores de protección y de vulnerabilidad en relación con los comportamientos de riesgo. En Martín, A. y colaboradores *Comportamientos de riesgo: violencia, prácticas sexuales de riesgo y consumo de drogas ilegales*. Madrid, Entinema.
- Cannon, W. B. (1929). *Bodily changes in pain, hunger, fear and rage*. New York: D. Appleton & Co.
- Cannon, W. B. (1932): *The wisdom of the body*. New York: Norton.
- Cantwell, D. P. y Baker, L. (1991). Manifestations of depressive affect in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 20, 121-133.
- Caplan, G. (1974). *Support systems and community mental health: Lectures on concept development*. New York: Behavioral Publications.
- Capra, E (1982). *The turning point*. New York, Simon y Schuster.
- Carrillo, M. T., Luengo, M., y Romero, E. (1994). Conducta antisocial juvenil y perspectiva de tiempo futuro: Un análisis de la influencia de la institucionalización. *Anuario de Psicología*, 62, 67-80.
- Carter, E.A. y McGoldrick, M. (1989). *The changing family life cycle*. Boston, Allyn and Bacon.
- Casa, F. (1995). El acogimiento familiar desde la perspectiva del apoyo a la familia en crisis. V Jornadas de Acogimiento Familiar. Generalitat Valenciana. Alicante.
- Caspi, A. y Moffitt, T. E. (1991). Individual differences are accentuated during periods of social change: the sample case of girls at puberty. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 157-168.
- Caspi, A., Elder, G. H., 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.
- Cassel, J. (1974). Psychosocial processes and "stress": Theoretical formulations. *International Journal of Health Services*, 4, 471-482.
- Cassel, J. (1976). The contribution of the social environment to host resistance. *American Journal of Epidemiology*, 104, 107-123.
- Cassel, J. y Tyroler, H. (1961). Epidemiological studies of culture change: I. Health status and recency of industrialization. *Archives of Environmental Health*, 3, 25-33.
- Cauce, A., Reid, M., Landesman, S. y Gonzales, N. (1990). Social support in young children: Measurement, structure, and behavioral impact. En B. Sarason, I. Sarason y G. Pierce (Eds.), *Social support: An interactional view*. New York: Wiley.
- 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.
- Cavan, R. S. y Ranck, K. H. (1938). *The family and the depression*. Chicago, University of Chicago Press.
- Cleary, P. D. y Mechanic, D. (1983). Sex differences in psychological distress among married women. *Journal of Health and Social Behavior*, 24, 159-169.
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 38, 300-314.
- Coddington, R. D. (1972). The significance of life events as etiological factors in the diseases of children: II, A study of a normal population. *Journal of Psychosomatic Research*, 16, 205-213.
- Cohen, P., Brood, J. S., Cohen, J., Velez, C. N., Garcia, M. (1990). Common and uncommon pathways to adolescent psychopathology and problem behavior. En L. N. Robins y M.

- Rutter (Eds.), *Straight and Devious pathways from childhood to adulthood*. New York: Oxford University Press.
- Cohen, S. y. Syme, S.L. (1985). *Social support and health*. New York: Springer.
- Cole, D. (1991). Preliminary support for a competency-based model of depression in children. *Journal of Abnormal Psychology, 100*, 181-190.
- Cole, T. y Sapp, G. L. (1988). Stress, locus of control, and achievement of high school seniors. *Psychological Reports, 63*, 355-359.
- Coleman, J. (1987). Adolescence and schooling. En D. Marsland (ed.): *Education and Youth*. London: The Falmer Press.
- Coleman, J. (1993). Adolescence in a changing world. En A. E. Jackson y H. Rodríguez-Tomé (eds.); *Adolescence and its social world*. Hillsdale: Lawrence Erlbaum Associates.
- Collins, J. K. y Harper, J. F. (1974). Problems of adolescents in Sydney, Australia. *Journal of Genetic Psychology, 125*, 189-194.
- Collins, W. A., Gleason, T. y Sesma, A. (1997). Internalization, autonomy, and relationships: development during adolescence. In J. E. Grusec y L. Kuczynski (Eds.), *Parenting and children's internalization of values* (pp. 78-102). New York: John Wiley & Sons.
- Comeau, J. (1985). *Family resources in the care of the spina bifida child*. Unpublished doctoral University of Monnesota., Disertation Abstracts. University of Michigan.
- Compas, B. E. (1987). Coping with stress during childhood and adolescence. *Psychological Bulletin, 101*, 393-403.
- Compas, B. E. y Hammen, C. L. (1994). Child and adolescent depression: Covariation and comorbidity in development. En R. J. Haggerty, L. R. Sherrod, N. Garnezy y M. Rutter (eds.): *Stress, risk, and resilience in children and adolescents. Processes, mechanisms, and interventions*, pp. 225-267. Cambridge: Cambridge University Press.
- Compas, B. E., Davis, G. E. y Forsythe, C. J. (1985). Characteristics of life events during adolescence. *American Journal of Community Psychology, 13*, 677-691.
- Compas, B. E., Ey, S. y Grant, K. E. (1993a). Taxonomy, assessment, and diagnosis of depression during adolescence. *Psychological Bulletin, 114*, 323-344.
- Compas, B. E., Grant, K. E. y Ey, S. (1994a). Psychosocial stress and child/adolescent depression: Can we be more specific?. En W. M. Reynolds y H. Johnston (Eds.), *Handbook of depression in children and adolescents*. New York: Plenum.
- 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.
- Compas, B. E., Orosan, P. G., Grant, K. E. (1993b). Adolescent stress and coping: implications for psychopathology during adolescence. *Journal of Adolescence, 16*, 331-349.
- Compas, B. E., Phares, V. y Ledoux, N. (1989). Stress and coping preventive interventions for children and adolescents. En L. A. Bond y B. E. Compas (eds.); *Primary prevention and promotion in the schools*. Newbury Park CA: Sage.
- Compas, B. E., Worsham, N. Epping, J. E., Howell, D. C. y Grant, K. E. (1994b). When mom or dad has cancer: markers of psychological distress in patients, spouses, and children. *Health Psychology*.
- Comunian, A. L. (1989). Some characteristics of relations among depression, anxiety, and self-efficacy. *Perceptual and Motor Skills, 69*, 755-764.
- Cooley, C. H. (1902). *Human nature and the social order*. New York: Charles Scribner & Sons.
- Cooper, C., Grotevant, H. y Condon, S. (1983). Individuality and connectedness in the family as a context for adolescent identity formation and role-taking skills. In H. Grotevant y C. Cooper (Eds.), *Adolescent development in the family* (No. 22, pp.43-59). San Francisco: Joosey-Bass.
- Cooreman, J. y Pedrizet, S. (1980). Smoking in teenagers: some psychological aspects. *Adolescence, 25*, 581-588.

- Cox, T. (1978). *Stress*. London, MacMillan.
- Cox, T. Gotts, G., Boot, N. y Kerr, J. (1985). Physical exercise, employee fitness and the management of health at work. *Work and Stress*, 2, 71-77.
- Cox, T. y Mackay, C. J. (1981). A transaccional approach to occupational stress. En J. Corlett y J. Richardson (Eds). *Stress, productivity and work design*. Chichester, J. Wiley and Sons.
- Coyne J. C. y Liddle, H.A. (1992). The future of systems therapy: shedding myths and facing opportunities. *Psychotherapy*, 29, 44-50.
- Coyne, J.C. y Lazarus, R.C. (1980). Cognitive style, stress perception and coping. En I. L. Kutash y L.R. Schlesinger (comps). *Handbook on stress and anxiety. Contemporary knowledge, theory and treatment*. San Francisco, Jossey-Bass.
- 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.
- Crain, R. M. y Bracken, B. A. (1994). Age, race and gender differences in child and adolescent self concept: Evidence from a behavioral-acquisition, context-dependent model. *School Psychology Review*, 23, 496-511.
- Crockett, L. J. y Petersen, A. C. (1993). Adolescent development: health risks and opportunities for health behavior. En S. G Millstein, A. C Petersen, E. O. Nightingale (eds.); *Promoting the health of adolescents: New directions for the Twenty-first century*. New York: Oxford University Press.
- Cummings, E. M. y Davies, P. T. (1994). Maternal depression and child development. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 35, 73-112.
- Curran, D. (1983). *Traits of a healthy family*. Minneapolis, Winston Press.
- De Candini, R. (1996). *Gruppi di coetani ed orientamento verso l'autorità istituzionale: uno studio sulla reputazione sociale*. Tesi di Laurea in Psicologia Sociale. Dir: A. Palmonari. Facoltà di Psicologia. Università degli Studi di Bologna.
- De Linares von Schmitterlow (1997). Estrés en la familia ante el nacimiento de un hijo con déficit. En M. I. Hombrados (Comp). *Estrés y Salud*. Valencia, Promolibro.
- Deacon, R. y Firebaugh, F. (1975). *Home management context and concepts*. Boston, Houghton Mifflin.
- Del Barrio, V. (1997). Estresores infantiles y su afrontamiento. En M. I. Hombrados (Comp). *Estrés y Salud*. Valencia, Promolibro.
- Dellow, D. A., Ross, S. M. y James, T. (1980). Grades: are they still bothering adolescents?. *High School Journal*, 64, 55-59.
- Dembo, R., y colaboradores (1986). Parents and drug revisited: Some further evidence in support of social learning theory. *Criminology*, 24(1), 85-104.
- Doherty, W (1986). Quanta, quarks, and families: Implications of quantum physics for family research. *Family Process*, 25, 249-263.
- Dohrenwend, B.P y. Dohrenwend, B.S. (1981). The 1980 Division Award for Distinguished Contributions to Community Psychology and Community Mental Health. *American Journal of Community Psychology*, 9, 123-163.
- 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.
- Dohrenwend, B.S. Krasnoff, L., Ashehazy, A. y Dohrenwend, B. P. (1978). Exemplification of a method for scaling life events: The PERI life events scale. *Journal of Health and Social Behavior*, 19, 205-229.
- Dornbusch, S. M., Petersen, A. C. y Hetherington, E. M. (1991). Projecting the future of research on adolescence. *Journal of Research on Adolescence*, 1, 7-17.
- Dovan, E. y Adelson, J. (1966). Causality and social systems analysis. *International Journal of General Systems*. 2, 107-113.

- Downey, G. y Coyne, J. C. (1990). Children of depressed parents: an integrative review. *Psychological Bulletin*, 108, 50-76.
- Durbin, D. L.; Darling, N., Steinberg, L. Brown, B. B. (1993). Parenting style and peer group membership among European-American adolescents. *Journal of Research on Adolescence*, 3, 87-100.
- Duvall, E. (1977). *Marriage and family development*. Philadelphia, J.B. Lippincott.
- Earls, F. (1986). Epidemiology of psychiatric disorders in children and adolescents. En G. L. Klerman, M. M. Weissman, P. S. Applebaum y L. H. Roth (eds.); *Psychiatry; Social epidemiological, and legal psychiatry*. New York: Basic Books.
- Earls, F., Cairns, R. B. y Mercy, J. A. (1993). The control of violence and the promotion of non-violence in adolescents. En S. G. Millstein, A. C. Petersen y E. O. Nightingale (1993). *Promoting the health of adolescents: New directions for the Twenty-first century*. New York: Oxford University Press.
- Eccles, J. S. y Midgley, C. (1989). Stage/environment fit: developmentally appropriate classrooms for early adolescents. En R. E. Ames y C. Ames (eds.); *Research on motivation in education*. San Diego CA: Academic.
- Eccles, J. S., Midgley, C., Wigfield, A., Buchanan, C. M. y Reuman, D. (1993). Development during adolescence: the impact of stage-environment fit on adolescents' experiences in schools and families. *American Psychology*, 48, 90-101.
- Eccles, J., Wigfield, A., Harold, R. D. y Blumenfeld, P. (1993). Age and gender differences in children's self- and task perceptions during elementary school. *Child Development*, 64, 830-847.
- Edwards, D. W. y Kelly, J. G. (1980). Coping and adaptation: A longitudinal study. *American Journal of Community Psychology*, 8, 203-215.
- Edwards, G.; Anderson, P., Babor, T. y colaboradores (1997). *Alcohol y Salud Pública*. Barcelona, Prous Science.
- Ehrenberg, M. F., Cox, D. N. y Koopman, R. F. (1990). The Millon Adolescent Personality Inventory profiles of depressed adolescents. *Adolescence*, 25, 415-425.
- Elkin, D. (1967). Egocentrism in adolescence. *Child Development*. 38, 1025-1034.
- Elkind, D. (1984). *All grown up and no place to go: Teenagers in crisis?*. Reading: Addison-Wesley.
- Elkind, D. (1988). *The hurried child: Growing up too fast too soon*. Reading: Addison-Wesley.
- Elliott, D. S. (1993). Health-enhancing and health-compromising lifestyles. En S. G. Millstein, A. C. Petersen y E. O. Nightingale (eds.); *Promoting the health of adolescents: New directions for the Twenty-first century*. New York: Oxford University Press.
- Eme, R., Maisiak, R. y Goodale, W. (1979). Seriousness of adolescents problems. *Adolescence*, 14, 93-99.
- Emler, N. (1984). Differential involment 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. Nueva York: Academic Press.
- Emler, N. y Reicher, S. (1995). *Adolescence and delinquency*. Oxford: Blackwell.
- 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.
- Ensel W. M. y Lin, N. (1991). The life stress paradigm and psychosocial distress. *Journal of Health and Social Behavior*, 32, 321-341.
- Entwisle, D. R. (1990). Schools and the adolescent. En S. S. Feldman y G. R. Elliot (eds.); *At the threshold: The developing adolescent*. Cambridge MA: Harvard University Press.
- Epstein, N. B., Bishop, D. S. y Baldwin, L. M. (1982). McMaster model of family functioning. En F. Walsh (de.); *Normal family processes*. New York: Guildford Press.
- Erikson, E. H. (1963). *Childhood and society*. New York: Norton.

- Esteve, R. (1997). Estilos de conducta y estrés: evaluación. En M. I. Hombrados (Comp). *Estrés y Salud*. Valencia, Promolibro.
- Evans, G. y Poole, M. (1987). Adolescents concerns: a classification for life skills areas. *Australian Journal of Education*, 31, 55-72.
- Fahs, M. E. (1986). Coping in school: correlations among perceptions of stress, coping styles, personal attributes and academic achievement in inner-city junior high school students. Comunicación en el Annual Meeting of the American Educational Research Association. San Francisco.
- Farrington, D (1986). Age and crime. En M. Tonry y N. Morris (Eds.), *Crime and justice: An annual review of research*, Vol. 7. Chicago: University of Chicago Press.
- 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 deviants pathways from childhood to adulthood*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Fascick, F. (1984). Parents, peers, youth culture and autonomy in adolescence. *Adolescence*, 19, 143-157.
- Feiring, C. y Taska, L. S. (1996). Family self-concept: Ideas on its meaning. En En B. A. Bracken (Ed.), *Handbook of self-concept*. (395-420). New York: John Wiley and Sons.
- Feldman, H. (1964). *Development of husband-wife relationship: A research report*. Nueva York: Cornell University Press.
- Feldman, S. S. y Elliott, G. R. (1990). *At the Threshold: The developing adolescent*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Ferrari, J. R., y Olivette, M. J. (1993). Perceptions of parental control and the development of indecision among late adolescent females. *Adolescence*, 28, 112, 963-970.
- Fierro, A. (1993). *Para una ciencia del sujeto. Investigación de la personalidad*. Barcelona. Anthropos.
- Fierro, A. (1996). El ámbito de personalidad en psicología. En A. Fierro (Ed). *Manual de Psicología de la personalidad*. Barcelona. Paidós.
- Fierro, A. (1997). Estrés, afrontamiento y adaptación. En M. I. Hombrados (Comp). *Estrés y Salud*. Valencia, Promolibro.
- Fishburne PM y Cisin I (1980). *National survey on drug abuse findings; 1979*. Rockville, Maryland, National Inst Drug Abuse.
- Folkman, S. (1982). An approach to the measurement of coping. *Journal of Occupational Behavior*, 3, 95-107.
- Folkman, S. Shaefer , C. y Lazarus, R.S. (1979). Cognitive processes as mediators of stress and coping. En V. Hamilton y D.M. Warburton (comps). *Human stress and cognition: an information-processing approach*. Londres, Wiley.
- Folkman, S. y Lazarus, R. S. (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of Health and Social Behaviour*, 21, 219-239.
- Folkman, S. y Lazarus, R. S. (1985). If it changes it must be a process: a study of emotion and coping during three stages of a college examination. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48, 150-170.
- Folkman, S. y Lazarus, R.S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona, Martínez Roca.
- Folkman, S. y Lazarus, R.S. (1988). Coping as a Mediator of Emotion. *Journal of Personality and social Psychology*, 54, 466-475.
- Fower, B.; Montel, K. y Olson, D. H. (1996). Predicting marital success for premarital couple types based on Prepare. *American Journal of Family Therapy*, vol 22 (1) , 103-119.
- Fox, J. (1980). Gove's specific sex-role theory of mental illness: A research note. *Journal of Health and Social Behavior*, 21, 219-239.

- Frances, F y Franklin, J. (1996). Trastornos por uso de alcohol y otras sustancias psicoactivas. En R. Hales y colaboradores (dirs). *Tratado de Psiquiatría*. Barcelona, Ancora
- French, J. y Kahn, R. (1962). A programmatic approach to studying the industrial environment and mental health. *Journal of Social Issues*, 18, 1-47.
- Freud, S. (1958). Adolescence. *Psychoanalytical Studies on Childhood*, 13, 255-278.
- Frydenberg, E. (1997). *Adolescent Coping*. London: Routledge.
- Frydenberg, E. y Lewis, R. (1991). Adolescent coping styles and strategies: is there functional and dysfunctional coping?. *Australian Journal of Guidance and Counselling*, 1, 1-8.
- Frydenberg, E. y Lewis, R. (1993). *The Adolescent Coping Scale*. Melbourne: Australian Council for Educational Research.
- Fulgini, A. J., y Eccles, J. S. (1993). Perceived parent-child relationships and early adolescents' orientation toward peers. *Developmental Psychology*, 29, 622-632.
- Furstenberg, F. F. (1990). Coming on age in a changing family system En S. S. Feldman y G. R. Elliot (eds.): *At the threshold: The developing adolescent*. Cambridge MA: Harvard University Press.
- Gallardo, J. A. (1997). El Estrés, los modelos etiológicos y el afrontamiento metodológico en el maltrato infantil. En M. I. Hombrados (Comp). *Estrés y Salud*. Valencia, Promolibro.
- Garber, J., Weiss, B., Shanley, N. (1993). Cognitions, depressive symptoms, and development in adolescents. *Journal of Abnormal Psychology*, 102, 47-57.
- Garland, A. F. y Zigler, E. (1993). Adolescent suicide prevention: current research and social policy implications. *American Psychologists*, 48, 169-182.
- Gecas, V. (1972). Parental behavior and contextual variations in adolescent self-esteem. *Sociometry*, 35, 332-345.
- Gecas, V. y Seff, M. (1990). Families and adolescent: A review of the 1980s. *Journal of Marriage and the Family*, 52, 941-958.
- Gerhardt, V. (1979). Coping and social action: Theoretical construction of the life event approach. *Sociology of Health and Illness*, 1, 195-225
- Gilligan, C. (1982). *In a different voice*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Gore, S. y Eckenrode, J. (1994). Context and process in research on risk and resilience. En R. J. Haggerty, L. R. Sherrod, N. Garmezy y M. Rutter (eds.): *Stress, risk, and resilience in children and adolescents. Processes, mechanisms, and interventions*, pp. 19-63. Cambridge: Cambridge University Press.
- Gotlib, I. H. y Hammen, C. (1992). *Psychological aspects of depression: Toward a cognitive-interpersonal integration*. New York: Wiley.
- Gottlieb, B. (1983). *Social support strategies*. Beverly Hills, CA: Sage.
- Gottlieb, B. H. (1985). Social support and the study of personal relationships. *Journal of Social and Personal Relationships*, 2, 351-375.
- Gracia, E. (1997), *El apoyo social en la intervención comunitaria*. Paidós. Barcelona.
- Gracia, E., Herrero, J. y Musitu, G. (1995). *Apoyo social*. Barcelona: PPU.
- Granovetter, M. (1973). The strength of weak ties. *American Journal of Sociology*, 78, 1360-1380.
- Greenglass, E. (1991). Stress and social support in women: implications for health. Comunicación en el Second European Congress of Psychology. Budapest.
- Griffin, N., Chassin, L. y Young, R. D. (1981). Measurement of global self-concept versus multiple role-specific self-concepts in adolescents. *Adolescence*, 16, 49-56.
- Grochowski, J. (1986). Stressors, strains, coping and social supports of the young adult during initial adaptation to college. A doctoral dissertation. University of Minnesota
- Gross, I.H., Crandall, E. W., y Knoll, M. M. (1980). *Management for modern families* (4th ed.). Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

- 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. (1986). Individuation in family relationships. *Human Development*, 29, 82-100.
- Grotevant, H. D. y Cooper, C. R. (1998). Individuality and connectedness in adolescent development. Review and prospects for research on identity, relationships, and context. In E. Skoe & A. von der Lippe (Eds.): *Personality development in Adolescence*. London: Routledge.
- Hall, S. (1904). *Adolescence: Its psychology and its relation to psychology, anthropology, sociology, sex, crime, religion, and education*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Hamburg, D. A. (1986). *Preparing for life: The critical transition of adolescence*. New York: Carnegie Corporation of America.
- Hamburg, D. A. (1992). *Today's children: Creating a future for a generation in crisis*. New York: New York Times Books.
- Hammen, C. (1991). *Depression runs in families*. New York: Springer-Verlag.
- Hansen, D. A. y Johnson, V.A. (1979). Rethinking family stress theory: Definitional aspects. In W. R. Burr R. Hill. F. I. Nye, y I. Reiss (Eds.), *Contemporary theories about the family* 1, 582-603 New York. Free Press
- Hansen, D. A., y Hill, R. (1964). Families under stress. In H. T. Christensen (Ed.), *Handbook of marriage and the family*. Chicago, Rand McNaily.
- Hansen, D. y Johnson, V. (1979). Rethinking family stress theory: Definitional aspects. En W. Burr, R. Hill, F. Nye, & I. Reiss (eds.); *Contemporary theories about family. 1*. New York: Free Press.
- Hart, D. (1988). The adolescent self-concept in social context. En D. K. Lapsley y F. C. Power (eds.); *Self, ego, and identity*. New York: Springer Verlag.
- Harter, S. (1983). Developmental perspectives on the self-system. En E. M. Hetherington (ed.); *Handbook of child psychology. Vol. 4. Socialization, personality, and social development*. New York: Wiley.
- Harter, S. (1985). The self-perception profile for adolescents. Unpublished manuscript, University of Denver.
- Harter, S. (1986a). Cognitive-developmental processes in the integration of concepts about emotion and the self. *Social Cognition*, 4, 119-151.
- Harter, S. (1986b). Processes underlying the construction, maintenance, and enhancement of the self-concept in children. En J. Suls y A. Greenwald (eds.); *Psychological perspectives on the self*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Harter, S. (1990). Self and identity development. En S. S. Feldman y G. R. Elliot (eds.): *At the threshold: The developing adolescent*. Cambridge MA: Harvard University Press.
- Hauser, S. T. y Bowlds, M. K. (1990). Stress, coping and adaptation. En S. S. Feldman y G. R. Elliott (eds.); *At the Threshold: The developing adolescent*. London: Harvard University Press.
- Hauser, S. T., Powers, S. I., & Noam, G. G. (1991). *Adolescents and their families: Paths of ego development*. New York: Free Press.
- Hawkins, J. D., Catalano, R. F. y Miller, J. Y (1992). Risk and protective factors for alcohol and others drug problems in adolescence and early adulthood: implications for substance use prevention. *Psychological Bulletin*, 112, 64-105.
- Hawkins, N., Davies, R. y Holmes, T. (1957). Evidence of psychosocial factors in the development of pulmonary tuberculosis. *American Review of Tubercular and Pulmonary Disease*, 75, 768-778.
- Hawley, D. y Olson, D. H. (1995). Enriching newlyweds: an evaluation of three enrichment programs. *American Journal of Family Therapy*, 23, 129-147

- 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., Gracia, E. y Musitu, G. (1996). *Salud y Comunidad.*: Evaluación de los recursos y estresores. Valencia: CSV.
- 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. y Musitu, G. (1998). Apoyo social, estrés y depresión: un análisis causal del efecto supresor. *Revista de Psicología Social*, 13, 195-203.
- Herrero, J., Musitu, G., y Gracia, E. (1995). Autoestima y Depresión: Relaciones directas versus Indirectas. *Revista de Psicología Social*, 2, 191-204.
- Hill, J. (1980). The Family. En Johnson y colaboradores (Eds.). *Toward Adolescence: The middle school years. 79th Yb. Nat. Soc. Study Educ.* Chicago: University of Chicago Press.
- Hill, J. (1988). Adapting to menarche: familial control and conflict. En M. Gunnar y W. A. Collins (eds.); *Minnesota symposium on child development*. Hillsdale NJ: Earlbaum.
- Hill, R. (1949). *Families under stress*. New York, Harper.
- Hill, R. (1958). Generic features of families under stress. *Social Casework*, 49,139-150.
- Hinkle, L.E., Jr. y Wolff, H.G. (1957). Health and social environment: Experimental investigations. En A.H. Leighton, J.A. Clausen y R.N. Wilson (Eds.), *Explorations in social psychiatry*. New York: Basic Books.
- Holmbeck, G. N. y Hill, J. P. (1991). Conflictive engagement, positive affect, and menarche in families with seventh grade girls. *Child Development*, 62, 1030-1048.
- Holmbeck, G. N., Paikoff, R. L. y Brooks-Gunn, J. (1995). Parenting adolescents. In M. H. Bornstein (Ed.), *Handbook of parenting*. Vol. 1. Children and Parenting (pp. 91-118). New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Holmes, T. H., y Rahe, R. H. (1967). The social readjustment rating scale. *Journal of Psychosomatic Research* 11, 213-218.
- Honess, T. y Robinson, M. (1993). Assessing parent-adolescent relationships: a review of current research issues and methods. En A. E. Jackson y H. Rodríguez-Tomé (eds.); *Adolescence and its social world*. Hillsdale: Lawrence Erlbaum Associates.
- Hser, Y., Douglas Anglin, M. and McGlothlin, W. (1987). Sex differences in addict careers, 1. Initiation of use. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 13, 35-37.
- Humphrey, L. L. (1989). Observed family interaction among subtypes of eating disorders using structural analysis of social behaviour. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57, 206-214.
- Hunter, F. T. (1985). Individual adolescents' perceptions of interaction with friends and parents. *Journal of Early Adolescence*, 5, 295-305.
- Ibáñez, T., e Iñiguez, L. (1996). Aspectos metodológicos en Psicología Social Aplicada. En J. Alvaro, A. Garrido y J. Torregrosa (Eds.), *Psicología Social Aplicada*. Madrid. Mc Graw Hill. (pp. 57-84).
- Jackson, A. E. y Bosma, H. A. (1991). Developmental research on adolescence: European perspectives for the 1990s and beyond. *British Journal of Developmental Psychology*, 10, 319-337.
- 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*, p. 1-12. Leiden University: DSWO Press.
- James, W. (1890). *The principles of psychology*. Nueva York: Henry Holt.

- Jessor, R. (1991). Behavioral science: an emerging paradigm for social inquiry?. En R. Jessor (ed.); *Perspectives on behavioral science: The Colorado lectures*. Boulder CO: Westview.
- Jessor, R. (1992). Risk behavior in adolescence: a psychosocial framework for understanding and action. *Developmental Review*, 12, 374-390.
- Jessor, R. (1993). Successful adolescent development among youth in high-risk settings. *American Psychology*, 48, 117-126.
- Jessor, R., Donovan, J. D. y Costa, F. (1991). *Beyond adolescence: Problem behavior and youth adult development*. New York: Cambridge University Press.
- 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. y Antonucci, T. (1981). Convoys of social support: A life -course approach. En J. March, , S. Kiesler, J.Morgan y V. Openheimer (eds.); *Aging: Social Change*. New York: Academic Press.
- Kalantzi, A., Besevegis, E. y Giannitsas, N. (1989). Psychosocial dimensions and problems in post-adolescents' personality. *Review of Counselling and Guidance*, 10-11.
- Kandel, D. B. (1978). *Longitudinal research on drug use: empirical findings and methodological issues*. Washington DC: Hemisphere.
- Kandel, D. B. y Davies, M. (1982). Epidemiology of depressive mood in adolescents. *Archives of General Psychiatry*, 39, 1205-1212.
- Kantor, D., y Lehr, W. (1975). *Inside the family*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Kaslow, N. (1994). Contemporary psychological theories. En W. M. Reynolds y H. Johnston (Eds.), *Handbook of depression in children and adolescents*. New York: Plenum.
- Kaufman, K. L., Brown, R. T., Graves, K., Henderson, P. y Revolinski, M. (1993). What, me worry? A survey of adolescents' concerns. *Clinical Pediatrics*, 32, 8-14.
- Keating, D. (1990). Adolescent thinking. En S. S. Feldman y G. R. Elliot (eds.): *At the threshold: The developing adolescent*. Cambridge MA: Harvard University Press.
- Keeney, B. E, y Sprenkle, D. H. (1982). Ecosystemic epistemology: Critical implications for the aesthetics and pragmatics of family therapy. *Family Process*, 21,1-20.
- Kestenbaum, J. S. (1968). Phases of adolescence with suggestions for a correlation of psychic and hormonal organizations: Part 3. Puberty growth, differentiation, and consolidation. *Journal of American Academic Child Psychiatry*, 41, 219-239.
- Kirchler, E., Palmonari, A. y Pombeni, M. L. (1993). Developmental tasks and adolescents' relationships with their peers and their family. En A. E. Jackson y H. Rodríguez-Tomé (eds.); *Adolescence and its social world*. Hove: Erlbaum.
- Klein, D. y Hill, R. (1979). Determinants of family problem-solving effectiveness. En W. Burr, R. Hill, I. Reiss y I. Nye (Eds.), *Contemporary theories about the family* (Vol.I). New York: The Free Press.
- Kobasa, S.C. y Puccetti, M.C. (1983). Personality and social resources in stress resistance. *Journal of Personality and Social Psychology*, 45, 839-850.
- Kohlberg, L. (1973). Continuities in childhood and adult moral development revisited. En P. B. Baltes y K. W. Schaie (eds.); *Life span developmental psychology: Personality and socialisation*. New York: Academic Press.
- Komorovsky, M. (1940). *The unemployed man and his family*. New York, Dryden.
- Koops, W. (1996). Historical developmental psychology of adolescence. En L. Verhofstadt-Denève, Y. Kienhorst y C. Braet (eds.); *Conflict and development in adolescence*, p. 1-12. Leiden University: DSWO Press.
- Koos, E. L. (1946). *Families in trouble*. Morningside Heights, NY: King's Crown.

- Kovacs, M. (1989). Affective disorders in children and adolescents. *American Psychologists*, 44, 209-215.
- Kreppner K. y Lerner, R.M. (1989). *Family systems and life-span development*. Hillsdale, NJ. Erlbaum.
- Kuhn, T. S. (1970). *The structure of scientific revolutions* (2nd ed.). Chicago: University of Chicago Press.
- 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.
- Larson, B. J. (1991). Relationship of family communication patterns to Eating Disorder Inventory scores in adolescent girls. *Research*, 91, 1065-1067.
- Lasser, V. y Snarey, J. (1989). Ego development and perceptions of parent behavior in adolescent girls: A qualitative study of the transition from high school to college. *Journal of Adolescent Research*, 4, 319-355.
- Laux, L y Weber, H. (1991): Presentation of Selfin Coping with Anger and Anxiety: An International Approach. *Anxiety Research*, 3, 233-255.
- Lavee, Y. (1985). Family types and family adaptation to stress: Integrating the circumplex model of family systems and the family adjustment and adaptation response model. Unpublished doctoral dissertation, University of Minnesota-St. Paul.
- Lavee, Y. y McCubbin, H. (1985). *Adaptation in stress theory: Theoretical and methodological considerations*. Paper presented at the Theory Construction and Research Methodology Workshop, Dallas (November).
- Lavee, Y., McCubbin, H. y Patterson, J. (1985). The double ABCX Model od Stress and Adaptation: An empirical test by analysis of structural equations with latent variables. *Journal of Marriage and the Family*, 47 (4), 11-17.
- Lazarus, R. S. y Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal and Coping*. New York: Basic Books.
- Lazarus, R.S. (1966). *Psychological stress and the coping process*. New York: McGraw-Hill.
- Lazarus, R.S. (1984). Coping. En R. J. Corsini (comp). *Encyclopedia of psychology*. New York. Wiley.
- Lazarus, R.S. (1991). *Emotion and Adaptation*. Nueva York. Oxford University Press
- Lazarus, R.S. (1993). Coping theory and research: past, present and future. *Psychosomatic Medicine*, 55, 234-247.
- Lazarus, R.S. y Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona, Martinez Roca.
- Lazarus, R.S. y Launier, R. (1978). Stress-related transactions between person and environment. .En L. A. Pervin y M. Lewis (comps). *Perspectives in interactional psychology*. New York. Plenum.
- Lazarus, R.S., Kanner, A. y Folkman, S. (1980). Emotions: A cognitive-pheomenogical analysis. En R. Pluchnik y H. Kellerman (comps). *Theories of emotion*. New York. Academic Press.
- LeBlanc, M. (1990). Two processes of the development of persistent offending: activation and escalation. En L. N. Robins y M. Rutter (eds.); *Straight and deviants pathways from childhood to adulthood*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Lehr, U. (1980). *Psicología de la senectud*. Barcelona: Herder.
- Leif, A. (1948). *The commonsense psychiatry of Dr. Adolf Meyer*. Nueva York: McGraw-Hill.
- Lerner, R. M. (1985). Adolescent maturational changes and psychosocial development. *Journal of Youth and Adolescence*, 14, 355-372.
- Lerner, R. M. y Mulkeen, P. (1990). Commentary. *Developmental Review*, 33, 179-184.

- Lerner, R. M. y Spanier, G. B. (1980). *Adolescent development: A life-span perspective*. New York: McGraw-Hill Book Co.
- Lerner, R. M. y Tubman, J. G. (1989). Conceptual issues in studying continuity and discontinuity in personality development across life. *Journal of Personality*, 57, 343-373.
- Leventhal, H. y Keeshan, P. (1993). Promoting healthy alternatives to substance abuse. En S. G Millstein, A. C Petersen, E. O. Nightingale (eds.); *Promoting the health of adolescents: New directions for the Twenty-first century*. New York: Oxford University Press.
- Lewis, J. y Looney, J. (1984). *The long struggle: Well-functioning working-class black families*. New York, Brunner/Mazel.
- Lila, M. S. y Musitu, G. (1993). Autoconcepto y comunicación familiar: un análisis de sus interrelaciones. *Revista de Orientación Educativa y Vocacional*, IV, 6, 67-85.
- Lila, M. S. (1995). *Socialización familiar, Valores y Autoconcepto: Un análisis transcultural*. Tesis Doctoral. Universitat de València.
- Lila, M.S. (1995). El autoconcepto. Tesis Doctoral. Dir.: Gonzalo Musitu. Facultad de Psicología, Universidad de Valencia.
- Lila, M.S., Musitu, G. y Molpeceres, M.A. (1994). Familia y autoconcepto. En G. Musitu y P. Allatt (Eds.), *Psicología de la familia*. 83-104. Valencia: Albatros.
- Lin, N. y Ensel, W.. (1989). Life stress and health: Stressor and resources. *American Sociological Review*, 54, 382-399.
- Lin, N., Dean, A. y Ensel, W. (1981). Social support scales: A methodological note. *Schizophrenia Bulletin*, 7, 73-90.
- Lin, N., Dean, A. y Ensel, W. (Eds.) (1986). *Social support, life events and depression*. Nueva York: Academic Press.
- Lin, N., Ensel, W. y Vaughan, J. (1981). Social resources and strength of ties: Structural factors in occupational status attainment. *American Sociological Review*, 46, 393-405.
- Litwak, F. y Szeleny, I. (1969). Primary group structures and their functions: Kin, neighbors and friends. *American Sociological Review*, 34, 465-481.
- Livesley, W. J. y Bromley, D. B. (1973). *Person perception in childhood and adolescence*. London: Wiley.
- López, A.E. (1997). Aspectos conceptuales y metodológicos implicados en la relación entre estrés y calidad de vida. En M. I. Hombrados (Comp). *Estrés y Salud*. Valencia, Promolibro.
- López, J. S.; Martín M.J. y Martín J. M. (1998). Consumo de drogas ilegales. En Martín, A. y colaboradores *Comportamientos de riesgo: violencia, prácticas sexuales de riesgo y consumo de drogas ilegales*. Madrid, Entinema.
- Manzi, P. A. (1986). Cognitive appraisal: stress and coping in teenage employment. *The Vocational Guidance Quarterly*, 34, 161-170.
- Marchetti, B. (1997). *Concetto di Sé, Relazioni familiari e valori*. Tesi di Laurea. Università degli Studi di Bologna.
- Marsh, H. (1993). The multidimensional structure of academic self-concept: Invariance over gender and age. *American Educational Research Journal*, 30, 4, 841-860.
- Marsh, H. W. (1989). Age and sex effects in multiple dimensions of self-concept: preadolescence to early adulthood. *Journal of Educational Psychology*, 81, 417-430.
- Marsh, H. W. y O'Neill, R. (1984). Self-description questionnaire III (SDQ III): The construct validity of multidimensional self-concept ratings by late adolescents. *Journal of Educational Measurement*, 21, 153-174.
- McCubbin, H. I. (1979). Integrating coping behavior in family stress theory. *Journal of Marriage and the Family*, 41,237-244.
- 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., Thompson, A. I., y McCubbin, M. A. (1996). *Family assessment: resiliency, coping and adaptation. Inventories for research and practice*. Madison, Wisconsin: University of Wisconsin Publishers.
- McCubbin, H. y McCubbin, M. (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.
- McCubbin, H. y Thompson, A. (1987). Family assessment inventories for research and practice. Madison: University of Wisconsin, Madison.
- McCubbin, H., Boss, P., Wilson, L. y Lester, G. (1980). Developing family invulnerability to stress: coping patterns and strategies wives employ. En J. Trost (Ed.), *The family and change*. Sweden: International Library Publishing.
- McCubbin, H., Comeau, J. y Harkins, J. (1980). Family inventory of resources for management (FIRM). En H. McCubbin y A. Thompson (Eds.), *Family assessment inventories for research and practice*. Madison: University of Wisconsin, Madison.
- McCubbin, H., Dahl, B., Lester, G., et al. (1976). Coping repertoires of family adapting to prolonged war-induced Separations. *Journal of Marriage and the Family*, 38, 471-78.
- McCubbin, H., Joy, C., Cauble, B., et al. (1980). Family stress and coping: A decade review. *Journal of Marriage and the Family*, 42, 855-871.
- McCubbin, H., McCubbin, M. y Thompson, A. (1986). Family hardiness index. En H. McCubbin y A. Thompson (Eds.), *Family assessment inventories for research and practice*. Madison: University of Wisconsin, Madison.
- McCubbin, H., McCubbin, M. y Thompson, A. (1986). Family time and routines scale. En H. McCubbin y A. Thompson (Eds.), *Family assessment inventories for research and practice*. Madison: University of Wisconsin, Madison.
- McCubbin, H., McCubbin, M., Patterson, et al. (1983). CHIP-- Coping health inventory for parents: An assessment of parental coping patterns in the care of the chronically ill child. *Journal of Marriage and the family*, 45, 359-370.
- McCubbin, H., Patterson, J. y Lavee, Y. (1983). *One thousand army families: Strengths, coping and supports*. St Paul, Minnesota: University of Minnesota, Family Social Science.
- McCubbin, H., y Dahl, B. (1985). *Marriage and family: Individuals and life cycles*. New York: John Wiley.
- McCubbin, H.I. y Patterson, J. (1981). Family stressors. En H. McCubbin y A. Thompson (Eds.), *Family assessment inventories for research and practice*. Madison: University of Wisconsin, Madison.
- McCubbin, H.I. y Patterson, J. (1982). Family adaptation to crisis. En H. McCubbin y A. Cauble y J. Patterson (Eds.), *Family stress, coping and social support*. Springfield, Illinois: Charles C. Thomas Publishers.
- McCubbin, H.I. y Patterson, J. (1982). Family index of coherence. En H. McCubbin y A. Thompson (Eds.), *Family assessment inventories for research and practice*. Madison: University of Wisconsin, Madison.
- McCubbin, H.I. y Patterson, J. (1983a). The family stress process: The Double ABCX Model of adjustment and adaptation. En M. Sussman, H. McCubbin y J. Patterson (Eds.), "Social stress and the family: Advances and developments in family stress theory and research". *Marriage and Family Review*, 6 (1/2) Binghamton, New York: Haworth Press.
- McCubbin, H.I. y Patterson, J. (1983b). 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.I. y Patterson, J. (1987). FILE family inventory of life events and changes. En H. McCubbin y A.S. Thompson (Eds.), *Family assessment inventories for research and practice*. Madison: University of Wisconsin, Madison.
- McCubbin, M. (1984). Nursing assessment of parental coping with cystic fibrosis. *Western Journal of Nursing Research*, 6, 4, 32-38
- McCubbin, M. (1986). *Family stress and family types: Chronic illness in children*. Doctoral dissertation, University of Minnesota.
- 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, Wisconsin: University of Wisconsin Publishers.
- McMurray, N. y Prior, M. (1985). Adolescents' cognitive appraisals, efficacy expectations and level of involvement with nuclear issues. Comunicación en la Joint Conference of the Australian and New Zealand Psychological Societies. Christchurch.
- Mead, G. H. (1934). *Mind, self, and society*. Chicago: Chicago University Press.
- Mendez, F. y Ortigosa, J. (1997). Estrés y hospitalización infantil. En M. I. Hombrados (Comp). *Estrés y Salud*. Valencia, Promolibro.
- Millstein, S. G., Petersen, A. C., Nightingale, E. O. (1993). *Promoting the health of adolescents: New directions for the Twenty-first century*. New York: Oxford University Press.
- Minuchin, S. y Fishman, H. (1984). *Técnicas de Terapia Familiar*. Barcelona, Paidós Ibérica.
- Moffitt, T. E. (1993). Adolescence-limited and life-course-persistent antisocial behavior: a developmental taxonomy. *Psychological Review*, 100, 674-701.
- Montemayor, R. (1984). Parents and adolescents in conflict: All families some of the time and some families most of the time. *Journal of Early Adolescence*, 3, 83-103.
- Montemayor, R. y Eisen, M. (1977). The development of self-conceptions from childhood to adolescence. *Developmental Psychology*, 13, 314-319.
- Moos, R. (1974). *Family environment scales*. Palo Alto, Consulting Psychologist Press.
- Moos, R. H. (1988). Life Stressors and Coping Resources Influence Health Well-Being Evaluación Psicológica *Psychological Assessment*, 4, 133-158.
- Mortimer, J. T., Finch, M., Shanahan, M. y Ryu, S. (1992). Adolescent work history and behavioral adjustment. *Journal of Research on Adolescence*, 2, 59-80.
- Mullener, N. y Laird, J. D. (1971). Some developmental changes in the organization of self-evaluations. *Developmental Psychology*, 5, 233-236.
- Munsch, J. y Wampler, R. S. (1993). Ethnic differences in early adolescents' coping with school stress. *American Journal of Orthopsychiatry*, 63, 633-646.
- Musitu, G. y Herrero, J. (1994). La familia: Formas y funciones. En G. Musitu y P. Allatt (Eds.), *Psicología de la familia*. 17-46. Valencia: Albatros.
- Musitu, G. y Lila, M. S. (1993). Estilos de socialización familiar y formas familiares. *Intervención Psicosocial*, 6, 77-88.
- Musitu, G., Román, J. M. y Gracia, E. (1988). *Familia y educación: Prácticas educativas de los padres y socialización de los hijos*. Barcelona: Labor.
- Musitu, G., García, F., y Gutiérrez, M. (1988). *AFA. Autoconcepto Forma-A. Manual*. Madrid: TEA.
- Musitu, G., Román, J.M. y Gutiérrez, M. (1996). *Educación familiar y socialización de los hijos*. Barcelona: Idea Books.
- Needle, R., McCubbin, H., Wilson, M., Reineck, R., Lazar, A. y Mederer, H. (1986). Interpersonal influences in adolescent drug use. The role of older siblings, parents, and peers. *The International Journal of the Addictions*, 21, 739-766.
- Neeman J. y Harter, S. (1986). The self-perception profile for college students. Unpublished manuscript, University of Denver.

- Newcomb, M. D. (1990). Social support and personal characteristics: A developmental and interactional perspective. *Journal of Social and Clinical Psychology, 9*, 54-68.
- Nicholson, S. I. y Antill, K. K. (1981). Personal problems of adolescents and their relationship to peer acceptance and sex role identity. *Journal of Youth and Adolescence, 10*, 309-325.
- Nolen-Hoeksema, S y Girgus, J. S. (1994). The emergence of gender differences in depression during adolescence. *Psychological Bulletin, 115*, 424-443.
- Noller, P. y Bagi, S. (1985). Parent-adolescent communication. *Journal of Adolescence, 8*, 125-144.
- Noller, P. y Callan, V. (1991). *The adolescent in the family*. London: Routledge.
- Nottlemann, E. D., Susman, E., Inoff-Germain, G., Cutler, G., Loriaux, D. y Chrousos, G. (1987). Developmental processes in early adolescence: relationships between adolescent adjustment problems and chronological age, pubertal status, and puberty-related serum hormone levels. *Journal of Pediatrics, 110*, 473-480.
- Nyberg, K. L. (1979). Drug abuse and drug programs in rural America. En R. I. Dupont, A. Goldstein y J. O'Donnel (eds.); *Handbook on drug abuse*. Rockville; NIDA.
- O'Donnel, J., Voss, H. L., Clayton, R. R., Slatin, G. T. y Room, R. G. (1976). *Young men and drugs. A National Survey*. Rockville: NIDA, Research Monograph, 5.
- Offer, D. (1969). *The psychological world of the teenagers: a study of normal adolescent boys*. New York: Basic Books.
- Offer, D. y Offer, J. B. (1975). *From Teenage to young manhood: A psychological study*. New York: Basic.
- Olson, D. H. (1989). Circumplex model of family systems VIII: Family assessment and intervention. En D.H. Olson, C.S. Russell and D.H. Sprenke (eds). *Circumplex model: Systemic assesment and treatment of families*. New York, The Haworth Press.
- 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.
- Olson, D. H. (1993). Circumplex model of family systems: Assessing functioning. En F. Walsh (Ed.), *Normal family processes* (pp. 73-103). Nueva (pp. 73-103). Nueva York: Guilford.
- Olson, D., McCubbin, H., Barnes, H. y colaboradores (1983). *Families what makes them work*. Beverly Hills, Sage.
- 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. (1983). *Families what makes them work*. Beverly Hills, Sage.
- Olson, D.H. McCubbin, H., Barnes, H., Larsem, A., Muxen, M. y Wilson, M. (1985). *Inventarios sobre familia (Edición revisada)*. Traducción de A. Hernández (1989). Universidad de Bogotá. Colombia.
- Olson, D.H. y Stewart, K.L. (1989). Multisystem assesment of health and stress (MASH) model and the health and stress profile (HSP). Unpublished manuscript. University of Minnesota, St Paul.
- Olson, D.H. y Stewart, K.L. (1991). Multisystems assessment of health and stress (MASH) model and the health and stress profile (HSP). Unpublished manuscript. University of Minnesota, St Paul.
- Olson, D.H., Russell, C. y Sprenkle, D. (1983). Circumplex model VI: Theoretical update. *Family Process, 22*, 69-83.
- Olson, D.H., Stewart, K.L. y Wilson, L.R. (1990). Health and stress profile (HSP), revised. Minneapolis: Profile of Health Systems.
- Olson, D.H.; Sprenkle, D.H. y Russell, C. (1979). Circumplex model of marital and family systems: Cohesion and adaptability dimensions, family types and clinical applications. *Family Process, 18*, 3-28.
- Otto, H.A. (1963). Criteria for assessing family strength. *Family Process, 2*, 329-337.

- Ozamiz, J. A. (1988). Comunidad, redes sociales y apoyo psico social. En J.A. Ozámiz (comp): *Psico-sociología de la salud mental*. San Sebastián, Ttartalo, S.A.
- Ozamiz, J. A. (1992). Sucesos vitales y trastornos mentales. En J. Alvaro, J.R. Torregrosa y A. Garrido (Comps) *Influencias sociales y psicológicas en la salud mental*. Madrid, Siglo XXI
- Ozamiz,, J. A. (1988). Stress Psico-Social. En J.A. Ozámiz (comp): *Psico-sociología de la salud mental*. San Sebastián, Ttartalo, S.A.
- Ozamiz,, J. A. (1988). Sucesos vitales y salud mental. En J.A. Ozámiz (comp):*Psico-sociología de la salud mental*. San Sebastián. Ttartalo, S.A.
- Paéz, D. (1986). *Salud mental y factores psicosociales*. Madrid, Fundamentos.
- Paéz, D., Adrian, J. A. y Basabe, n. (1992). Balanza de afectos, dimensiones de la afectividad y emociones: una aproximación sociopsicológica a la salud mental. En J. Alvaro, J.R. Torregrosa y A. Garrido (Comps) *Influencias sociales y psicológicas en la salud mental*. Madrid, Siglo XXI
- Paikoff, R. L. y Brooks-Gunn, J. (1991). Do parent-child relationships change during puberty?. *Psychological Bulletin*, 110, 47-66.
- Pallas, A. M., Entwisle, D. R., Alexander, K. L. y Weinstein, P. (1990). Social structure and the development of self-esteem in young children. *Social Psychology Quarterly*, 53, 4, 302-315.
- Palmonari, A. (1993). *Psicologia dell'adolescenza*. Bologna: Il Mulino.
- Palmonari, A., Pombeni, M.L., Kirchler, E. (1992). Evolution of the self-concept in adolescence and social categorization processes. *European Review of Social Psychology*, Vol 3 (10) 285-308.
- Paolucci, B., Hall, O. y Axinn, N. (1977). *Family decision making: A ecosystem approach*. New York, John Wiley & Sons.
- Papini, D. R., Datan, N. y McCluskey-Fawcett, K. A. (1988). An observational study of affective and assertive family interactions during adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 17, 477-492.
- Patterson, J. y McCubbin, H. (1983). A-COPE: *Adolescent Coping Orientation for Problem Experiences* (Research Instrument). Madison,WI, University of Wisconsin.
- Pearlin, L. I., y Schooler, C. (1978). The structure of coping. *Journal of Health and Social Behavior*, 19, 2-21.
- Pearlin, L., Menaghan, E., Lieberman, M. et al. (1981). The stress process. *Journal of Health and Social Behavior*, 22, 337-356.
- Pearse, B. y Chabassol, D. J. (1976). Relationship of adolescent problems to sex, socio-economic status, school achievement, intelligence quotient and grade. *Psychological Reports*, 39, 1137-1148.
- Pelechano, V. (1991). Familia, stress y enfermedad. *Análisis y modificación de conducta*, 17 (55), 729-774.
- Pelechano, V., Mataud, P. y De Miguel, A (1994). Estrés no sexista, salud y personalidad. *Análisis y modificación de conducta*, 20 (71-72), 317-519
- Perez Alvarez, M. (1990). *Médicos, pacientes y placebos. El factor psicológico en la curación*. Oviedo. Pentalfa.
- Perles, F. y Martimportugues, C. (1997). Apoyo social y estrés en pacientes crónicos. n M. I. Hombrados (Comp). *Estrés y Salud*. Valencia, Promolibro.
- Perrez, M. y Reicherts, M. (1992). *Stress, coping, and Health*. Seattle, Hogrefe.
- Petersen, A. C. (1988). Adolescent Development. *Annual Review of Psychology*, 39, 583-607.
- Petersen, A. C. (1993). Presidential address: Creating adolescents: the role of context and process in developmental trajectories. *Journal of Research and Adolescence*, 3, 1-18.

- Petersen, A. C. Kennedy, R. E. y Sullivan, P. (1991). Coping with adolescence. En M. E. Colton y S. Gore (eds.); *Adolescent stress: Causes and consequences*, pp. 93-110. New York: Aldine de Gruyter.
- Petersen, A. C. y Ebata, A. T. (1984). Psychopathology of adolescence: does development play a role?. Comunicación presentada en la *Annual Convention of the American Psychological Association*.
- Petersen, A. C. y Ebata, A. T. (1987). Developmental transitions and adolescent problem behaviour: implications for prevention and intervention. En K. Hurrelmann, F. X. Kaufmann y F. Losel (eds.); *Social Intervention: Potential and Constraints*. Berlin: Walter de Gruyter & Co.
- Petersen, A. C. y Taylor, B. (1980). The biological approach to adolescence. En J. Adelson (ed.); *Handbook of Adolescent Psychology*. New York: Wiley.
- Petersen, A. C., Compas, B. E., Brooks-Gunn, J., Stemmler, M., Ey, S. y Grant, K. E. (1993). Depression in adolescence. *American Psychologist*, 48, 155-168.
- Phelan, P. Yu, H. C. y Davidson, A. L. (1994). Navigating the psychosocial pressures of adolescence: the voices and experiences of high school youth. *American Educational Research Journal*, 31, 415-447.
- Piaget, J. (1969). The intellectual development of adolescents. En G. Kaplan y S. Lebovici (eds.); *Adolescence: Psychological Perspectives*. New York: Wiley.
- Piaget, J. (1970). Piaget's theory. En P. H. Mussen (ed.); *Carmichael's Manual of Child Psychology*. New York: Wiley.
- Pierce, G., Sarason, B., Sarason, I., Joseph, H. y Henderson, C. (1997). Conceptualizing and assessing social support in the context of the family. En, G. Pierce, B. Sarason e I. Sarason (Eds.) (1997), *Handbook of Social Support and the Family* (pgs. 3-23). Nueva York: Plenum Press.
- Pilisuk, M. y Parks, S. (1983). Social support and family stress. En H. McCubbin, M. Sussman, y J. Patterson (Eds.), *Social stress and the family: Advances and developments in family stress theory and research*. New York, Haworth Press.
- Pombeni, M. L. (1993). L'adolescente e y gruppi di coetanei. En A. Palmonari (ed.); *Psicologia dell'adolescenza*, pp. 225-244.
- Pons, J. (1995). *Factores de riesgo asociados al consumo abusivo de alcohol en la adolescencia*. Tesis Doctoral. Dir: Enrique Berjano. Facultad de Psicología. Universidad de Valencia.
- Poole, M. E. (1983). *Youth: Expectations and Transitions*. Melbourne, Boston: Routledge & Kegan Paul.
- Prior, M. (1985). The nuclear threat: what do young people say?. Comunicación presentada en ANZAAS Congress, Melbourne.
- Radloff, L. (1977). The CES-D Scale: A Self Report Depression Scale for Research in the General Population. *Applied Psychological Measurement*, 1, 385-401.
- Ravan, R. M. y Linch, J. H. (1989): "Emotional autonomy versus detachment: Revisiting the vicissitudes of adolescence and young adulthood". *Child Development*, 60, 340-356.
- Ravenna, M. (1993). L'adolescente e l'uso di sostanze psico-attive. En A. Palmonari (ed.); *Psicologia dell'adolescenza*. 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.
- Reed, F., McBroom, W., Lindekugel, D., Roberts, V. y Tureck, A. (1986). Perceived value similarity in the transmission to adulthood: a study with parents and peers. *Youth and Society*, 17, 267-285.
- Reiss, D. (1981). *The family's construction of reality*. Cambridge, MA, Harvard University Press.
- Reiss, D. y Oliveri, M.E. (1980). Family paradigm and family coping: A proposal for linking the family's intrinsic adaptive capacities to its responses to stress. *Family Relations*, 29, 431-444.

- Richards, M. H. y Larson, R. (1993). Pubertal development and the daily subjective states of young adolescents. *Journal of Research on Adolescence*, 3, 145-169.
- Robins, L. N. (1985). The epidemiology of antisocial personality. En J. O. Cavenar (Ed.), *Psychiatry*. Philadelphia: Lippincott.
- Robins, L. N. y McEvoy, L. (1990). Conduct problems as predictors of substance abuse. En L. N. Robins y M. Rutter (eds.); *Straight and deviants pathways from childhood to adulthood*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Rodríguez-Marín, J. (1990): Apoyo social y salud. Libro de Simposios. III Congreso Nacional de Psicología Social. Santiago de Compostela, Tórculo A.G.
- Rodríguez-Marín, J. (1992) Estrategias de afrontamiento y salud mental En J. Alvaro, J.R. Torregrosa y A. Garrido (Comps) *Influencias sociales y psicológicas en la salud mental*. Madrid, Siglo XXI
- Rodríguez-Marín, J. (1994) Evaluación en prevención y promoción de la salud En Fernández-Ballesteros (Comp) *Evaluación conductual hoy*. Madrid, Piramide.
- Rodríguez-Marín, J. (1995). *Psicología Social de la Salud*. Madrid. Síntesis, S.A.
- Rodríguez-Marín, J., López Roig S y Pastor M A (1990) Estrategias de afrontamiento de la enfermedad. En S. Barriga, J M. Leon, M. F Martínez e I. F. Jimenez. *Psicología de la Salud: Aportaciones desde la Psicología Social* . Sevilla, Sedal
- Rogers, J. L. y Rowe, D. C. (1993). Social contagion and adolescent sexual behavior: a developmental EMOSA model. *Psychological Review*, 100, 479-510.
- Roscoe, B. (1985). Social issues as social problems: adolescents' perceptions. *Adolescence*, 20, 377-383.
- Rosenberg, M. (1965) *Society and the adolescent self-image*. Princeton: Princeton University Press.
- Rosenberg, M. (1986). Self-concept from middle childhood through adolescence. En J. Suls y A. G. Greenwald (eds.): *Psychological perspective on the self*. Hillsdale, N.J.: Erlbaum.
- Rubini, M. y Palmonari, A. (1993). Orientamenti verso le autorità formali e partecipazione politica degli adolescenti. *Giornale Italiano di Psicologia*, 5, 757-775.
- Ruble, D. (1983). The development of social comparison processes and their role in achievement-related self-socialization. En T. Higgins, D. Ruble y W. Hartup (eds.): *Social cognitive development: A social-cultural perspective*. New York: Cambridge University Press.
- Rutter, M. (1979). Protective factors in children's responses to stress and disadvantage. En M. W. Kent y J. E. Rolf (Eds.), *Primary prevention of psychopathology*. Vol. III: Social competence in children. Hanover, NH.: University Press of New England.
- Rutter, M. (1980). *Changing youth in a changing society*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Rutter, M. (1987). Psychosocial resilience and protective mechanisms. *American Journal of Orthopsychiatry*, 57, 47-61.
- Rutter, M., Maughan, B., Mortimore, P., Ouston, J. y Smith, A. (1979). *Fifteen thousand hours: Secondary school and its effects on children*. London: Open Books.
- Sameroff, A. (1975). Transactional models in early social relations. *Human Development*, 18, 65-79.
- Sanchez Canovas, J. y Sanchez López, P. (1994). Personalidad, estrés y salud. En J. Sánchez Cánovas y P. Sánchez Lopez. *Psicología Diferencial. Diversidad e individualidad humanas*. Madrid. Ramón Areces.
- Sánchez Carrión, J. (1995). *Manual de análisis de datos*. Madrid: Alianza Universidad
- Sandelands, L, Glynn, M. y Larson, J. (1991). Control theory and social behavior in the workplace. *Human-Relations*, 10, 1107-1130.
- Savin-William, R. C., y Berndt, T. J. (1990). Friendship and peer relations. In S. S. Feldman y G. L. Elliott (Eds.), *At the Threshold: The developing adolescent* (pp. 277-307). Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Scabini, E. (1985). *L'organizzazione famiglia tra crisi e sviluppo*. Milano: Angeli.

- Scabini, E. y Galimberti, C. (1986). La famiglia con adolescenti. Compiti di sviluppo e rapporti tra generazioni. *Il Bambino incompiuto*, 1, 93-106.
- Schlegel, A. y Barry, H. (1991). *Adolescence. An anthropological inquiry*. New York: Free Press.
- Sebald, H. (1986). Adolescents' shifting orientation toward parents and peers: A curvilinear trend over recent decades. *Journal of Marriage and the Family*, 49, 5-13.
- Secord, P. y Peevers, B. (1974). The development of person concepts. En T. Mischel (ed.): *Understanding other persons*. Oxford: Blackwell.
- Seiffge-Krenke, I. y Shulman, S. (1990). Coping style in adolescence: a cross-cultural study. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 21, 351-377.
- Selye, H. (1956). *The stress of life*. New York: McGraw-Hill.
- Sahvelson, J., Hubner, J. J., y Stanton, G. C. (1976). Self-concept: validation of construct interpetactions. *Review of Educational Research*, 46, 407-442..
- Smollar, J. y Youniss, J. (1985). Adolescent self-concept development. En R. L. Leahy (ed.): *The development of self*. New York: Academic Press.
- Sporakowski, M. y Eubanks, J. (1976). Parent-adolescent communication and school adjustment. *The School Counsellor*, 23, 185-190.
- 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. (1987a). Recent research on the family at adolescence: the extent and nature of sex differences. *Journal of Youth and Adolescence*, 16, 191-197.
- Steinberg, L. (1987b). Impact of puberty on family relations: effects of pubertal status and pubertal timing. *Developmental Psychology*, 23, 451-460.
- Steinberg, L. (1988). Reciprocal relation between parent-child distance and pubertal maturation. *Developmental Psychology*, 24, 122-128.
- Steinberg, L. (1990). Autonomy conflict and harmony in the family relationships. En S. S. Feldman y G. R. Elliot (eds.); *At the threshold: The developing adolescent*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Stern, M. y Zevon, M. A. (1990). Stress, coping, and family environment: the adolescent's response to naturally occurring stressors. *Journal of Adolescent Research*, 5, 290-305.
- Stevens, J. (1992). *Applied multivariate statistics for the social sciences*. Hillsdale: Erlbaum.
- Stinnet, N. y DeFrain, J. (1985). *Secrets of strong families*. Boston: Little, Brown.
- Stinnet, N. y Sauer, K. (1977). Relationship characteristics of strong families. *Family Perspective*, 11 (4), 3-11.
- Stone, L. J. y Church, J. (1968). *Childhood and adolescence: a psuchology of the growing person*. New York: Random House.
- Stotland, E. (1987): Stress. En R. Corsini (Ed.), *Concise encyclopedia of psychology*. New York, J Wiley and sons.
- Strober, M. y Humphrey, L. L. (1987). Familial contributions to the etiology and course of anorexia nervosa and bulimia. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55, 654-659.
- Susman, E., Dorn, L. D. y Chrousos, G. P. (1991). Negative affect and hormone levels in young adolescents: concurrent and predictive waves. *Journal of Youth and Adolescence*, 20, 167-190.
- Susman, E., Inoff-Germain, G., Nottelmann, E. D., Loriaux, D. L., Cuttler, G. B. y Chrousos, G. P. (1987). Hormones, emotional dispositions, and aggressive attributes in young adolescents. *Child Development*, 58, 1114-1134.
- Tausig, M. (1986). Measuring life events. En N. Lin, A. Dean y W. Ensel (Eds.), *Social Support, Life Events, and Depression*. Nueva York: Academic Press.
- Torregrosa, J. R. (1982): Emociones, sentimientos y estructura social. En J.R.Torregrosa y E. Crespo (Eds.), *Estudios básicos de Psicología Social*. Barcelona, Hora.

- Torregrosa, J. R. y Garrido, A. (1992). Estructura social y salud mental. En J. Alvaro, J.R. Torregrosa y A. Garrido (Comps) *Influencias sociales y psicológicas en la salud mental*. Madrid, Siglo XXI
- Trickett, P. K. y Putnam, F. W. (1993). Impact of child sexual abuse on females: toward a developmental psychological integration. *Psychological Science*, 4, 81-87.
- Trumbull, R. y Appley, M.H. (1986): Aconceptual model for examination of stress dynamics. En M. H. Appley y R. Trumbull (Eds.): *Dynamics of stress: physiological, psychological and social perspectives*. New York, Plenum.
- Tyerman, A. y. H., M. (1983). Life stress, family support and adolescent disturbance. *Journal of Adolescence*, 6, 1-12.
- Tyerman, A. y. Humphrey, M. (1983). Life stress, family support and adolescent disturbance. *Journal of Adolescence*, 6, 1-12.
- Valdés, M. y Flores, T. (1985): *Psicobiología del estrés*. Barcelona, Martínez Roca.
- Van Aken, M. (1997). Cuestionario de Relaciones Interpersonales durante la adolescencia. Universidad de Nijmegen. Holanda. Trabajo no publicado.
- Vega, A. (1993). *La acción social ante las drogas*. Madrid. Narcea
- Verbrugge, L. M. (1979). Marital status and health. *Journal of Marriage and the Family*, 41, 267-285.
- Vila J. (1997). Estrés y Emoción. En M. I. Hombrados (Comp). *Estrés y Salud*. Valencia, Promolibro.
- Violato, C. y Holden, B. (1988). A confirmatory factor analysis of a four-factor model of adolescent concerns. *Journal of Youth and Adolescence*, 17, 101-113.
- Walker, A. J. (1985). Reconceptualizing family stress. *Journal of Marriage and the Family*, 47, 827-837.
- Watzlawick, P., Beavin, J.H. y Jackson, D. (1967). *Pragmatics of human communication: A study of interactional patterns, pathologies and paradoxes*. Nueva York, W.W. Northon and Co.
- Watzlawick, P., Weakland, J.H. y Fish, R. (1974). *Change: Principles of problem formation and problem resolution*. Nueva York, W.W. Norton and Co. (Hay versión castellana: Cambio. Barcelona, Herder, 1983).
- Weininger, O. (1990). From the fast track to the fast lane - to what?. *International Journal of Early Childhood*, 22, 43-58.
- Werner, H. (1957). The concept of development from a comparative and organismic view. En D. B. Harris (ed.): *The concept of development*. Minneapolis: University of Minnesota Press.
- Williamson, J., Bourdin, C. y Howe, B. (1991). The ecology of adolescent maltreatment: A multilevel examination of adolescent physical abuse, sexual abuse and neglect. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 59, 449-457.
- Williamson, J. A. y Campbell, W. P. (1985). Parents and their children comment on adolescence. *Adolescence*, 20, 745-748.
- Windle, M. y Lerner, R. M. (1986). The "goodness of fit" model of temperament-context relations: interaction or correlation?. *New Directions on Child Development*, 31, 109-120.
- Windle, M., Miller-Tutzauer, C. y Domenico, D. (1992). Alcohol Use, suicidal behavior, and risky activities among adolescents. *Journal of Research on Adolescence*, 2, 317-330.
- Wyllie, A., Casswell, S. and Zhang, J. (1993). *The relationship between alcohol consumption and alcohol-related problems: New Zealand survey data*. 19 th Annual Alcohol Epidemiology Symposium. Cracow, Poland.
- Youngs, B. B. (1985). *Stress in children: How to recognize, avoid and overcome it*. New York: Arbor House.
- Youniss, J. y Ketterlinus, R. D. (1987). Communication and connectedness in mother and father-adolescent relationships. *Journal of Youth and Adolescence*, 16, 3, 265-280.

- Youniss, J. y Smollar, J. (1985). *Adolescent relations with mothers, fathers and friends*. Chicago: University of Chicago Press.
- Zani, B. (1993). L'adolescente e la famiglia. En A. Palmonari (ed.); *Psicologia dell'adolescenza*, pp. 203-223.
- Zani, B., Xerri, M. L., Bosma, H. y Jackson, A. E. (1992). *Adolescent-parents relationships: a cross cultural study*. Third European Workshop on Adolescence. Bologna.
- Zeidner, M. (1990). Does test anxiety bias aptitude test performance by gender and sociocultural group? *Journal of Personality Assessment*, 55, 145-160.