

UNIVERSITAT DE VALÈNCIA
FACULTAT DE PSICOLOGIA



Familia y Problemas de Desajuste en
la Adolescencia: el Papel Mediador de
los Recursos Psicosociales

Famille et Problèmes de Malajustement à l'Adolescence:
le Rôle Médiateur des Ressources Psychosociales

TESIS DOCTORAL

Presentada por:

Teresa I. Jiménez Gutiérrez

Dirigida por:

Dr. Gonzalo Musitu Ochoa

Dr. Sergio Murgui Pérez

Dra. Estefanía Estévez López

Valencia, 2006

Esta Tesis se ha elaborado en el marco del Proyecto de Investigación SEJ2004-01742 “Violencia e integración escolar: aplicación y evaluación de un programa de intervención en la escuela”, subvencionado por el Ministerio de Educación y Ciencia de España y los fondos FEDER, y está financiada por la Dirección General de Investigación y Transferencia Tecnológica de la Consejería de Empresa, Universidad y Ciencia de Valencia.

Esta tesis no sería hoy tesis
sin el ojo vigilante y sabio del Profesor Gonzalo Musitu,
sin las pacientes respuestas de Estefanía Estévez,
sin las soluciones ingeniosas de Sergio Murgui,
sin las lecturas y consejos de Belén Martínez,
sin la colaboración de profesores y alumnos,
sin la compañía de otros tantos. Gracias.

Tabla de Contenido I

Introducción.....	1
Objetivos de la Investigación *	7
Método.....	17
Estudios.....	35
Uno. Funcionamiento y comunicación familiar y consumo de sustancias en la adolescencia: el rol mediador del apoyo social*.....	37
Dos. Familia, apoyo social y conducta delictiva en la adolescencia: efectos directos y mediadores*.....	63
Tres. Le rôle de la communication familiale et de l'estime de soi dans la délinquance adolescente*.....	87
Cuatro. Comunicación familiar y comportamientos delictivos en la adolescencia: el doble rol mediador de la autoestima*.....	109
Cinco. Comunicación familiar y ánimo depresivo: el papel mediador de los recursos psicosociales del adolescente*.....	135
Seis. Funcionamiento familiar, autoestima y consumo de sustancias en adolescentes: un modelo de mediación*.....	161
Discusión General	183
Limitaciones y Propuestas*.....	191
Referencias Bibliográficas.....	203

* Ces paragraphes seront résumés en français.

Tabla de Contenido II

(Anexos en soporte CD)

Anexo I: Capítulos Teóricos.

Uno. La Adolescencia.....	1
1. La adolescencia: pasado y presente	
2. ¿Qué es la adolescencia? Definición y etapas	
3. Algunas perspectivas teóricas	
4. Cambios y transformaciones	
Dos. El Consumo de Sustancias en la Adolescencia.....	43
1. Adolescencia y riesgo: el consumo de sustancias	
2. Datos epidemiológicos	
3. Perspectivas teóricas	
4. Factores de riesgo y protección	
Tres. La Conducta Delictiva en la Adolescencia.....	84
1. Adolescencia y delincuencia: delimitación conceptual	
2. Datos epidemiológicos	
3. Perspectivas teóricas	
4. Factores de riesgo y protección	

Anexo II: Instrumentos de la Investigación

Anexo III: Efectos en Investigación Psicosocial

Introducción

La etapa de *transición* que, según Bronfenbrenner, supone el paso de la infancia a la adultez, es decir, la adolescencia, es sin duda una de las más cruciales en la vida de una persona. En ella, se dan no sólo los numerosos cambios físicos por todos conocidos, sino también toda una complejización psicológica y del mundo social. Esta breve definición no puede llevarnos a la falsa idea de que la infancia y la adultez son periodos estables de la vida (Lehalle, 1995), ni de que la adolescencia es un mero paso intermedio. Al contrario, la adolescencia implica tal cantidad de cambios, de posturas y decisiones, que no puede ser tratada como la “edad del pavo” o como el “ya se le pasará”.

En primer lugar porque en las condiciones socio-históricas actuales se está produciendo un alargamiento de esta etapa hacia ambos extremos (adelantamiento de la maduración biológica y retraso en el desempeño de los roles adultos) que conlleva un alargamiento también en las denominadas conductas de exploración, algunas de ellas caracterizadas por conllevar riesgo para el adolescente y las personas de su entorno. En segundo lugar, y por semejantes motivos a los señalados en la primera razón, porque es necesario considerar la adolescencia no como una mera consecuencia de procesos biológicos sino como un producto social del que todos participamos. En consecuencia, habrá una variedad de adolescencias, más o menos positivas, más o menos problemáticas, *en función de las provisiones e interacciones de un contexto que define el marco de sus posibilidades y oportunidades adolescentes* (Funes, 2005). Este *contexto* debe entenderse como una multiplicidad de contextos (escolar, comunitario, legal, cultural, etc.), entre los cuales ubicamos sin duda el familiar.

Existe una muy amplia literatura científica que señala que las relaciones dentro de la familia (la composición familiar, el estilo, el clima, etc.) configuran un escenario que condiciona el repertorio de conductas adolescentes y sus mayores o menores posibilidades de que éstas sean de tipo problemático. Más aun, las relaciones en el contexto familiar pueden condicionar la base de seguridad y confianza con la que los chicos y chicas gestionarán los riesgos y crisis que tendrán que

vivir. Sin embargo, a pesar de la ya larga historia de la investigación en familia y adolescencia, el estudio de este momento de la vida está en continuo cambio y cuestionamiento, y todavía se detectan lagunas importantes, algunas de las cuales constituyen el eje central de este trabajo.

Así por ejemplo, la literatura científica acerca de la identificación de factores de riesgo y protección asociados a la implicación del adolescente en problemas de conducta es muy amplia. Desde la perspectiva de los modelos psicosociales en el estudio de los problemas adolescentes (por ejemplo, Hawkins, Catalano y Miller, 1992; Jessor, 1991, 1993), se ha considerado que problemas como las conductas delictivas o el consumo de sustancias, son fruto de un equilibrio de fuerzas entre la acumulación de factores de riesgo y de protección. La línea de investigación dirigida por el profesor Musitu y en la que se ubica esta tesis doctoral se enmarca ampliamente en esta perspectiva, con un especial hincapié en el contexto familiar de los adolescentes. Específicamente, en el presente trabajo se pretende analizar cuál es el mecanismo por el cual diferentes factores de riesgo y protección familiar se relacionan con los problemas de desajuste en la adolescencia. Es decir, si bien muchos trabajos han analizado las relaciones directas entre una amplia variedad de estos factores y los problemas de desajuste adolescente (ver Anexo I para una revisión exhaustiva), son menos los trabajos que han analizado cómo diferentes grupos de variables se relacionan entre sí en la predicción de los problemas de desajuste.

Así, nuestro interés se centra en conocer por qué o cómo la familia influye en las conductas de los hijos/as adolescentes. Es decir, consideramos que pueden existir ciertas variables relacionadas con esa base de seguridad y confianza que actúen como mediadoras en la relación entre familia y conducta de los adolescentes, y que expliquen por tanto dicha relación. Consideramos dos variables que pueden desempeñar dicha función mediadora o de “traducción” de la influencia de la familia en los problemas de desajuste del adolescente: su autoestima y el apoyo social percibido de sus relaciones interpersonales significativas. Por un lado, la *teoría del interaccionismo simbólico* de Mead (1934) nos ofrece las pistas más básicas para considerar que las relaciones familiares puedan ser una

fuentes de información esencial a partir de la cual el adolescente construye y valora la imagen de sí mismo. Por otro lado, la *perspectiva sociocognitiva* de Bowlby (1969) plantea que las relaciones con los padres pueden influir en la capacidad del hijo/a para percibir disponibilidad y apoyo de otras personas significativas, incluso durante la adolescencia (Sarason, Pierce, Seharin, Sarason, Waltz y Poppe, 1991). Por tanto, es factible pensar que al menos parte de la influencia de la familia en las conductas de sus hijos/as tenga lugar a través de la influencia en sus recursos de autoestima y apoyo social percibido.

Sin embargo, en la literatura científica relacionada, hay pocos trabajos que analicen la influencia de estas u otras terceras variables mediadoras en la relación entre familia y conducta adolescente. Más aun, algunos de los trabajos revisados todavía presentan ciertas confusiones desde el punto de vista metodológico: o bien no aplican procedimientos estadísticos adecuados para la contrastación de modelos de mediación; o bien presentan deficiencias en la interpretación de los resultados, confundiendo efectos mediadores con otro tipo de efectos como los indirectos o los moderadores (por ejemplo, Ciariano, Bö, Jackson y van Mameren, 2002; Fagan, Brook, Rubenstone y Zhang, 2005; Waaktaar, Borge, Fundingsrud, Christie y Torgersen, 2004). Para una clarificación rigurosa de estos efectos y de su operacionalización empírica se puede consultar a Baron y Kenny (1986) y Holmbeck (1997) o bien el resumen que se adjunta en el Anexo III.

A las inconsistencias observadas en el análisis de variables mediadoras en la investigación sobre familia y adolescencia, se añaden otras referidas al estudio de las relaciones entre los recursos de autoestima y apoyo social y los problemas de desajuste psicosocial. En numerosas investigaciones se han analizado estos constructos desde una perspectiva unidimensional, encontrando consistentes relaciones de protección (por ejemplo, Harter, 1990; Laure, Binsinger, Ambard y Friser, 2004; Nóbrega, Ferreira, Paredes y Anjos, 2004). Sin embargo, en los más escasos trabajos que utilizan medidas multidimensionales de la autoestima y del apoyo social para analizar su relación con problemas de conducta (Andreou, 2000; Demary & Malecki, 2002; Musitu y Herrero, 2003), existen las suficientes pistas

como para pensar que posiblemente se den relaciones de protección o de riesgo en función del ámbito de la autoestima que se analice (familiar, social, etc.) o de la fuente de apoyo que se considere (familiar o no familiar).

Desde el punto de vista de las variables dependientes de este estudio, consideramos la conducta delictiva, el consumo de sustancias y la sintomatología depresiva como los tres indicadores fundamentales de desajuste psicosocial en adolescentes (Moffitt, 1993). Además, si bien estos tres indicadores están relacionados (Jessor, 1993), no está claro que formen un único constructo ni que respondan a los mismos factores de riesgo y protección (Jackson, Sifers, Warren y Velasquez, 2003), y por tanto realizamos análisis separados para cada uno de ellos.

En resumen, con los seis estudios que presentamos en esta tesis doctoral pretendemos contribuir de algún modo a mejorar la comprensión de las relaciones entre estas variables que, como hemos visto, continúan presentando resultados poco claros en la literatura científica. En primer lugar, presentamos las variables de la investigación, el objetivo general y los objetivos específicos de cada estudio. En este apartado se intenta justificar cada estudio a partir de la literatura científica más reciente y a partir de los resultados obtenidos en los estudios inmediatamente anteriores. En segundo lugar, describimos las muestras participantes en la investigación, los instrumentos y los procedimientos y técnicas de análisis estadísticos utilizados. En tercer lugar, se presentan los seis estudios redactados en formato de artículo. En cuarto lugar se presenta un apartado de discusión general donde se comparan los resultados obtenidos en los diferentes estudios. Finalmente, hacemos un repaso de las limitaciones de este trabajo, cuya posible superación favorece al mismo tiempo la planificación de investigaciones futuras.

En soporte CD se presentan una serie de anexos a modo de información complementaria. El primer anexo comprende tres capítulos teóricos que pretenden ser una revisión exhaustiva de la literatura clásica y más reciente en materia de adolescencia y problemas de desajuste. Estos capítulos suponen una ampliación de los apartados introductorios de cada estudio y se presentan en un formato de marco teórico clásico. En el segundo anexo se encuentran

los instrumentos utilizados en este trabajo y en el tercero se adjunta un documento de consulta donde se describen los distintos efectos entre variables fundamentales en la investigación psicosocial.

Objetivos de la Investigación

Esta investigación surge con la idea de profundizar en el estudio de los problemas de desajuste en la adolescencia. Específicamente, se pretende ahondar en el análisis del carácter protector y/o de riesgo de determinados factores familiares y de dos recursos psicosociales fundamentales del adolescente como son la autoestima y el apoyo social percibido. A continuación, se presentan el objetivo general y los objetivos específicos de la investigación, primero en castellano y a continuación en francés.

Objetivo General

El objetivo general de esta investigación es analizar la relación entre el funcionamiento, la satisfacción y la comunicación familiar y tres indicadores de desajuste psicosocial (conducta delictiva, consumo de sustancias y ánimo depresivo), considerando los recursos psicosociales de autoestima y apoyo social percibido del adolescente como variables mediadoras en dicha relación.

Objetivos Específicos

La investigación se compone de seis estudios independientes, si bien cada uno de ellos tiene como precedente los anteriores y como guía el objetivo general señalado anteriormente. De este modo, todos los trabajos que se recogen en esta tesis son trabajos que pretenden responder a preguntas de investigación distintas que han ido surgiendo a medida que se avanzaba en el estudio y lectura del objeto de análisis: los problemas de desajuste en la adolescencia y los factores relacionados. De manera análoga, los objetivos específicos de cada estudio se han ido perfilando a partir de los resultados obtenidos en los anteriores.

ESTUDIO Uno

Este primer estudio surge con la idea de explorar la contribución de determinadas variables familiares (funcionamiento, satisfacción y comunicación familiar) y del apoyo social percibido en

el análisis del consumo de sustancias en adolescentes. Por un lado, es importante conocer si la calidad de las relaciones familiares en la adolescencia constituye un importante determinante de los recursos de apoyo social que el adolescente percibe de sus relaciones interpersonales más significativas, tanto intrafamiliares (padre, madre y hermano/a) como extrafamiliares (mejor amigo/a, novio/a, adulto significativo). Por otro lado, es importante también analizar cómo estos recursos de apoyo, a su vez, se relacionan con el consumo de sustancias. Si existe evidencia empírica para estos dos tipos de relaciones, entonces, parece factible plantear que los recursos de apoyo social percibido puedan actuar como un mediador de la influencia de la calidad de las relaciones familiares en el consumo de sustancias de los hijos/as adolescentes. Específicamente, los objetivos que se plantean en este estudio son:

- estudiar las relaciones que se establecen entre dos importantes contextos del desarrollo adolescente, el de la familia y el de sus relaciones personales de apoyo;
- analizar el efecto directo de las variables familiares y del apoyo social percibido en el consumo de sustancias de los adolescentes;
- estudiar el posible efecto mediador del apoyo social percibido entre las características de funcionamiento y comunicación familiar y el consumo de sustancias del hijo/a adolescente.

ESTUDIO Dos

En el estudio anterior examinamos las relaciones directas y mediadoras entre determinadas variables del contexto familiar y los recursos de apoyo social percibido en relación con el consumo de sustancias de los adolescentes. Encontramos, por un lado, que la variable familiar que explicaba un porcentaje significativo de la varianza en consumo de hachís era la cohesión entre los miembros de la familia. Por otro lado, el apoyo percibido del padre y del novio/a desempeñaban un papel importante aunque contrario: el apoyo del padre tenía un papel protector frente a determinados consumos (alcohol y hachís), mientras que el del novio/a tenía un papel de riesgo en relación con el consumo de otras sustancias (alcohol y tabaco). No

encontramos, sin embargo, ninguna relación de mediación. En este segundo estudio se pretende poner a prueba las mismas relaciones en relación con otro indicador de problemas de carácter externalizante como es la conducta delictiva. Específicamente, el objetivo general que se plantea es:

- analizar las relaciones existentes entre la conducta delictiva, las características del sistema familiar y el apoyo social percibido, adoptando la hipótesis mediacional y la multidimensionalidad de este último constructo.

ESTUDIO Tres

En los estudios anteriores pudimos poner a prueba la importancia relativa de ciertas variables familiares y de cada una de las relaciones significativas de apoyo social del adolescente para la comprensión de problemas externalizantes en adolescentes de 15-17 años (adolescencia media). Sin embargo, la técnica de análisis utilizada (ecuaciones de regresión múltiple) limitaba las posibilidades de analizar todas las relaciones entre variables simultáneamente y de agrupar determinadas variables en factores de segundo grado (variables latentes) según fundamentos teóricos y empíricos previos. En los siguientes estudios, nos planteamos intentar comprender los problemas de conducta en adolescentes de todas las edades (de 12 a 20 años) utilizando modelos de ecuaciones estructurales basados en los resultados y lagunas detectadas en las más recientes investigaciones sobre desajuste adolescente.

Específicamente, en este estudio nos planteamos explorar de nuevo las relaciones entre familia, recursos psicosociales y conducta delictiva. En este caso consideramos los recursos de autoestima del adolescente porque observamos que en la literatura previa, la relación entre autoestima (considerada desde una perspectiva multidimensional) y conducta delictiva dista de estar establecida de forma clara. A partir de la lectura de estudios recientes, consideramos en nuestros análisis dos tipos diferentes de autoestima: una “autoestima protectora” (familiar + escolar) y una “autoestima de riesgo” (social + física). Teniendo en cuenta esta distinción, el objetivo general de este estudio es:

- analizar la influencia de la comunicación familiar y de la autoestima multidimensional en las conductas delictivas de adolescentes

ESTUDIO Cuatro

En el estudio anterior, exploramos las relaciones entre la calidad de la comunicación entre padres e hijos (abierta o problemática), la autoestima del adolescente (considerando los dos tipos de autoestima señalados) y la implicación de los adolescentes en conductas delictivas. Corroboramos la distinción entre los dos tipos de autoestima teorizados: la autoestima que habíamos denominado “de protección” se relacionaba negativamente con la presencia de conductas delictivas, y la autoestima que habíamos denominado “de riesgo” se relacionaba positivamente con la presencia de conductas delictivas. Además, estos resultados se replicaban en las dos muestras de adolescentes analizadas, lo que daba mayor credibilidad y generalidad a nuestros resultados.

Sin embargo, en este estudio, únicamente analizamos los efectos indirectos entre comunicación familiar, autoestima y conducta delictiva, es decir, únicamente teníamos apoyo empírico para una relación significativa entre la calidad de la comunicación familiar y los dos tipos de autoestima por un lado, y entre las autoestimas y la conducta delictiva por otro lado. Con estos análisis no podíamos sostener la existencia de un efecto mediador, es decir, no podíamos sostener que las variables familiares influían indirectamente en la conducta delictiva debido a una influencia previa sobre los recursos de autoestima del adolescente. Por tanto, en este cuarto estudio nos planteamos el siguiente objetivo:

- analizar la influencia de la comunicación familiar y de la autoestima en el comportamiento delictivo de adolescentes, teniendo en cuenta la perspectiva multidimensional de la autoestima y su potencial rol mediador.

ESTUDIO Cinco

En los estudios anteriores, comprobamos que efectivamente los distintos tipos de autoestima no tenían un efecto homogéneo frente a

un problema de carácter externalizante como la conducta delictiva. Además, pusimos a prueba un modelo de mediación donde la autoestima mediaba la relación entre la calidad de la comunicación entre padres e hijos/as y su implicación en conductas delictivas en las dos muestras analizadas. Es decir, la influencia de estas variables familiares en la conducta delictiva de los adolescentes se explicaba, al menos en parte, por su influencia en los recursos de autoestima.

En este nuevo estudio, nos planteamos el mismo modelo de mediación con el objetivo de conocer si este mismo patrón de relaciones se da con respecto a un indicador de desajuste de tipo internalizante como es la sintomatología depresiva. Nuestro foco de interés es conocer si los dos tipos de autoestima hipotetizados tienen o no relaciones homogéneas de protección frente a problemas internalizantes como la sintomatología depresiva. En este caso, planteamos dos factores latentes de autoestima que denominamos A y B debido a la ausencia de resultados previos que nos informen de posibles diferencias en su carácter protector o de riesgo. Además, introducimos el apoyo social como un nuevo recurso psicosocial potencialmente mediador en la relación entre familia y desajuste psicológico. De nuevo, consideramos este recurso desde una perspectiva multidimensional, es decir analizando el apoyo percibido de múltiples fuentes o relaciones interpersonales del adolescente. En este estudio, considerando los resultados de trabajos previos, también distribuimos las distintas dimensiones del apoyo en dos factores latentes: apoyo intrafamiliar y apoyo extrafamiliar. Los objetivos específicos de este estudio son:

- analizar la influencia de la calidad de la comunicación entre padres e hijos (abierta o problemática) en los recursos de autoestima y apoyo social de los adolescentes y en su ánimo depresivo,
- estudiar la influencia de las distintas dimensiones de la autoestima y del apoyo social percibido dentro y fuera del contexto familiar en el ánimo depresivo del adolescente,
- poner a prueba el efecto mediador de ambos recursos psicosociales entre la comunicación padres-hijos/as y el ánimo depresivo.

ESTUDIO Seis

Finalmente, retomamos el estudio del consumo de sustancias en adolescentes incorporando en su planteamiento los resultados obtenidos en los cinco estudios anteriores. En primer lugar sabíamos que, por un lado, las variables de funcionamiento familiar como la cohesión eran importantes para comprender el consumo de ciertas sustancias y que, por otro lado, el apoyo percibido de distintas fuentes no mediaba esta relación. En segundo lugar, conocíamos que la autoestima no tenía un efecto homogéneo en relación con un indicador de desajuste de tipo externalizante como la conducta delictiva.

Por tanto, en este estudio pretendemos examinar si los dos tipos de autoestima anteriormente analizados presentan el mismo patrón de relaciones respecto de otro indicador de desajuste de tipo externalizante como el consumo de sustancias, y si estos factores de autoestima median o explican la relación entre las variables de funcionamiento familiar y el consumo de sustancias. Además, para dar mayor validez interna a nuestro estudio y comprobar que los resultados no dependen de los instrumentos de medida utilizados, realizamos estos análisis en las dos muestras de la investigación donde se evalúa el sistema familiar a partir de dos instrumentos diferentes de reconocida fiabilidad. El objetivo general del estudio es:

- poner a prueba un modelo de mediación donde la autoestima, evaluada desde una perspectiva multidimensional, desempeña un rol mediador entre las características de funcionamiento familiar y el consumo de sustancias del hijo/a adolescente.

Objectifs de la Recherche

L'objectif général de ce travail est d'analyser la relation entre le fonctionnement, la satisfaction et la communication familiale et trois indicateurs de malajustement psychosocial (conduite délinquante, consommation de substances psychoactives et symptomatologie dépressive), en incluant les ressources psychosociales de l'adolescent (estime de soi et soutien social perçu) comme des variables médiatrices dans cette relation. Pour examiner cet ensemble de

relations nous avons réalisé six études avec les objectifs spécifiques suivants:

ÉTUDE Un

Le but de la première étude est d'explorer la contribution de certaines variables familiales (fonctionnement, satisfaction et communication entre parents et enfants) et du soutien social dans l'analyse de la consommation de substances chez les adolescents. D'une part, il est important de savoir si la qualité des relations familiales constitue un déterminant important des ressources de soutien social que l'adolescent perçoit de ses relations interpersonnelles tant intrafamiliales (père, mère et frère/sœur) qu'extrafamiliales (meilleur/e ami/e, petit/e ami/e et un autre adulte significatif). D'autre part, il est intéressant d'analyser comment ces ressources de soutien sont liées à la consommation de substances. Si un soutien empirique est accessible pour ces deux ensembles de relations, il se peut qu'il existe un effet médiateur du soutien social entre les variables familiales et la consommation de substances psychoactives par les adolescents.

ÉTUDE Deux

Dans l'étude antérieure nous avons examiné les relations directes et médiatrices entre certaines variables du contexte familial et les ressources de soutien social à propos de la consommation de substances chez les adolescents. D'une part, nous avons pu constater que la cohésion parmi les membres de la famille était la variable la plus importante par rapport à la consommation de hachisch. D'autre part, le soutien perçu du père et du petit ami/e sont les dimensions les plus importantes par rapport à la consommation de substances. Ces dimensions ont, cependant, eu un effet contraire: de protection par rapport au père et de risque par rapport au petit ami/e. Pourtant il n'a pas été possible d'établir de relation de médiation du soutien social entre les variables familiales et celles de consommation. Dans cette seconde étude, nous avons l'intention de mettre en relief les mêmes relations par rapport à un second indicateur de problèmes d'externalisation: la conduite délinquante.

ÉTUDE Trois

Grâce aux deux études antérieures, nous avons mis à l'épreuve l'importance relative de certaines variables familiales et des relations de soutien significatives de l'adolescent pour comprendre certains problèmes d'externalisation chez les adolescents âgés de 15 à 17 ans (adolescence moyenne). Cependant, la technique d'analyse utilisée (des équations de régression multiple) limitait l'analyse d'effets simultanés et la possibilité de regrouper des variables en tant que facteurs de second ordre (variables latentes) en fonction de fondements théoriques et empiriques préalables. Dans les études suivantes, nous tenterons de comprendre les problèmes de conduite d'adolescents de tout âge (12-20 ans) en utilisant des modèles d'équations structurelles fondés sur des résultats et lacunes détectés dans les plus récents recherches relatives aux troubles d'inadaptation à l'âge adolescent.

Dans cette troisième étude, nous prétendons explorer à nouveau les relations entre famille, ressources psychosociales et conduite délinquante. Dans ce cas, nous tenons compte des ressources d'estime de soi dans la mesure où nous avons pu constater une absence de résultats concluants dans la littérature scientifique concernée. Compte tenu des résultats les plus récents reliant l'estime de soi et la conduite délinquante, nous avons pu dégager deux types d'estime de soi: une «estime de soi protectrice» (familiale + scolaire) et une «estime de soi à risque» (sociale + physique).

ÉTUDE Quatre

Les résultats de l'étude antérieure ont permis de constater de manière empirique la distinction entre deux types d'estime de soi (de protection et de risque) s'agissant de la conduite délinquante. Pourtant, cette étude se concentre sur des effets indirects entre communication familiale, estime de soi et conduite délinquante. Autrement dit, nous n'avons pu obtenir une vérification empirique que pour une relation significative entre la qualité de la communication familiale et les deux types d'estime de soi d'un côté, et entre les estimations de soi et la conduite délinquante d'un autre côté. Ces analyses ne permettaient donc pas d'affirmer que les variables familiales avaient une influence indirecte sur la conduite délinquante car elles

avaient une influence préalable sur les ressources d'estime de soi. Dans cette nouvelle étude nous prétendons mettre à l'épreuve si, en effet, les variables familiales ont une influence indirecte sur les conduites délinquantes à travers l'effet médiateur de l'estime de soi.

ÉTUDE Cinq

Dans les études antérieures, il a été observé que les différents types d'estime de soi n'ont pas un effet homogène sur un problème à caractère externalisant comme la conduite délinquante. De plus, il a pu être vérifié empiriquement un certain modèle de médiation où les ressources d'estime de soi ont un rôle de «traduction» de l'influence de la communication familiale (ouverte ou problématique) sur l'implication des adolescents dans des conduites délinquantes. Dans cette nouvelle étude, les mêmes questions de recherche ont été posées par rapport à un indicateur de malajustement à caractère internalisant comme la symptomatologie dépressive. Autrement dit, il s'agit de savoir si les deux types d'estime de soi hypothésées ont une relation homogène par rapport aux symptômes dépressifs chez les adolescents. Nous avons, par ailleurs, introduit une autre ressource psychosociale, le soutien social perçu, en tant que un médiateur probable entre la famille et les troubles internalisants. À nouveau, le soutien social a été considéré d'un point de vue multidimensionnel, et les dimensions du soutien social ont été distribuées entre deux facteurs latents (soutien intra et extrafamilial) dans le but d'analyser leur potentiel effet différentiel face à la symptomatologie dépressive.

ÉTUDE Six

Finalement, l'étude de la consommation de substances chez les adolescents a été réutilisée en tenant compte des résultats déjà obtenus. En premier lieu, nous avons pu observer que, d'un côté, les variables de fonctionnement familial comme la cohésion étaient importantes pour comprendre la conduite de consommation de certaines substances et que, d'un autre côté, le soutien social n'avait pas un effet médiateur dans cette relation. En second lieu, nous savions que l'estime de soi n'avait pas un effet homogène face à un indicateur de problèmes externalisants comme la conduite délinquante. À partir de ces résultats, s'est imposée la question de

savoir si les deux types d'estime de soi avaient les mêmes relation de protection, risque et médiation par rapport à un autre indicateur de problèmes d'externalisation comme la consommation de substances.

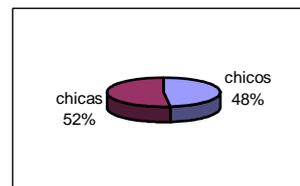
Método

Muestra

La muestra total de la presente investigación está compuesta por 1036 adolescentes distribuidos en dos muestras independientes procedentes de dos regiones de España. La primera muestra se compone de 414 estudiantes de centros educativos de la Comunidad de Castilla y León y la segunda muestra se compone de 625 estudiantes de centros educativos de la Comunidad Valenciana. En las siguientes tablas y gráficos se presenta la distribución de las muestras por sexos.

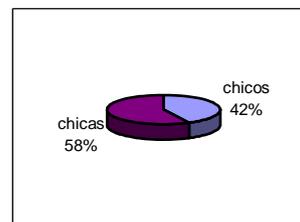
Distribución de la Muestra 1 por Sexos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	Chicos	199	48,1	48,1
	Chicas	215	51,9	51,9
	total	414	100,0	100,0
Total		414	100,0	



Distribución de la Muestra 2 por Sexos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	Chicos	264	42,2	42,4
	Chicas	358	57,3	57,6
	total	622	99,5	100,0
Perdidos		3	,5	
Total		625	100,0	



Los adolescentes participantes tienen edades comprendidas entre los 12 y 17 años en la muestra 1 (edad media = 14.2 y desviación típica = 1.3) y entre los 12 y los 20 años en la muestra 2 (edad media = 15.9 y desviación típica = 2.1). En las siguientes tablas se presenta la distribución por edades.

Distribución de la Muestra 1 por Edades

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	12	59	14,3	14,3
	13	66	15,9	15,9
	14	90	21,7	21,7
	15	144	34,8	34,8
	16	43	10,4	10,4
	17	12	2,9	2,9
	total	414	100,0	100,0
Total		414	100,0	

Distribución de la Muestra 2 por Edades

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	12	4	0,6	0,6
	13	66	10,6	10,6
	14	141	22,6	22,6
	15	92	14,7	14,7
	16	87	13,9	13,9
	17	75	12,0	12,0
	18	49	7,8	7,8
	19	70	11,2	11,2
	20	41	6,5	6,5
	total	625	100,0	100,0
Total		625	100,0	

Finalmente, presentamos la distribución de los participantes en función del curso académico. Han colaborado en la investigación alumnos de Educación Secundaria Obligatoria (ESO), Bachillerato, Módulos Formativos y primer curso de Universidad.

Distribución de la Muestra 1 por Curso

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	1 ESO	66	15,9	15,9
	2 ESO	81	19,6	19,6
	3 ESO	101	24,4	24,4
	4 ESO	166	40,1	40,1
Total		414	100,0	

Distribución de la Muestra 2 por Curso

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	1 ESO	10	1,6	1,7
	2 ESO	156	25,0	26,1
	3 ESO	118	18,9	19,7
	4 ESO	34	5,4	5,7
	1 Bach	122	19,4	2,5
	2 Bach	30	4,8	5,0
	Formación	54	8,6	9,0
	Facultad	74	11,8	12,4
	total	598	95,7	100,0
Perdidos		27	4,3	
Total		625	100,0	

Variables

Las variables consideradas en los diferentes estudios que componen esta investigación pueden agruparse en: (1) *variables familiares* –funcionamiento, satisfacción y comunicación familiar-; (2) *recursos psicosociales* –autoestima y apoyo social percibido-; (3) *indicadores de desajuste psicosocial* –conducta delictiva, consumo de sustancias y ánimo depresivo-. Las variables familiares han sido consideradas desde una perspectiva sistémica (comunicación padres-hijos/as, funcionamiento familiar y satisfacción con el funcionamiento) y los recursos psicosociales del adolescente desde una perspectiva multidimensional, es decir, discriminando entre distintas autoestimas en función de diferentes ámbitos importantes en la vida del adolescente (familiar, escolar, social y físico) y diferenciando el apoyo percibido de las distintas relaciones interpersonales del adolescente (padre, madre, hermano/a, mejor amigo/a, novio/a, otro adulto significativo).

Instrumentos

A continuación, se describen los instrumentos utilizados para evaluar las variables de la investigación. En una ficha técnica se presentan los datos más relevantes de cada instrumento y, seguidamente, se destacan algunas referencias de trabajos previos que han utilizado los citados instrumentos con éxito y que avalan su

idoneidad y validez para obtener una medida de la variable de interés. En el apartado de codificación de la ficha técnica, los asteriscos indican ítems invertidos. Los instrumentos se encuentran en el Anexo II del Cd.

COMUNICACIÓN PADRES-HIJOS/AS

Características del cuestionario

Nombre: Escala de Comunicación Padres-Hijos/as (CA-M/CA-P).

Autor: Barnes y Olson (1982). *Nombre original:* Parent-Adolescent Communication Scale (PACS).

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

Nº de ítems: 20

Tiempo aproximado de aplicación: 9-11 minutos.

Población a la que va dirigida: Adolescentes de 11 a 20 años.

Codificación

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

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

Problemas Madre: ítem 2*+4+5+10+11+12+15+18+19+20.

Problemas Padre: ítem 2*+4+5+10+11+12+15+18+19+20.

Propiedades psicométricas

Fiabilidad: La consistencia interna de las subescalas según el alpha de Cronbach varía entre valores de .90 y .87 para el factor de apertura en la comunicación y entre valores de .51 y .72 para el factor de problemas en la comunicación.

Validez: La comunicación abierta entre padres y adolescentes correlaciona positivamente con medidas de autoestima y de apoyo familiar, y negativamente con medidas de estrés percibido, sintomatología depresiva en el hijo/a y comportamiento agresivo. Los problemas de comunicación familiar correlacionan en sentido inverso con las dimensiones señaladas.

- Barnes, H. L. y Olson, D. H. (1982). Parent-adolescent communication scale. En D. H. Olson, H. McCubbin, H. Barnes, A. Larsen, M. Muxen y W. Wilson (Eds.), *Family inventories: Inventories used in a national survey of families across the family life cycle* (pp. 33-48). St. Paul: Family Social Science, University of Minnesota.
- Barnes, H. L. y Olson, D. H. (1985). Parent-adolescent communication and the circumplex model. *Child Development*, 56, 438-447.
- Jackson, S., Bijstra, J. y Bosma, H. (1998). Adolescent's perceptions of communication with parents relative to specific aspects of relationships with parents and personal development. *Journal of Adolescence*, 21, 305-322.
- Lambert, S. F. y Cashwell, C. S. (2004). Preteens talking to parents: perceived communication and school-based aggression. *The Family Journal*, 12, 122-128.

SISTEMA FAMILIAR

Características del cuestionario

Nombre: Escala de Evaluación del Sistema Familiar (CESF).

Autores: Olson Portner y Lavee (1985). *Nombre original:* Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale (FACES).

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

Nº de ítems: 20

Tiempo aproximado de aplicación: 10 minutos.

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

Codificación

Cohesión (Percibida e Ideal): ítem 1+3+5+7+9+11+13+15+17+19.

Adaptabilidad (Percibida e Ideal): ítem 2+4+6+8+10+12+14+16+18+20.

Propiedades psicométricas

Fiabilidad: La fiabilidad de la escala global según el alpha de Cronbach es de .85. La fiabilidad para la escala de cohesión es de .86 y para la escala de flexibilidad es de .68.

Validez: Ambas dimensiones están moderadamente correlacionadas ($r = .55$) y ambas están positivamente relacionadas con la apertura en la comunicación familiar y negativamente con los problemas en esta comunicación. Ambas dimensiones correlacionan positivamente con la autoestima del hijo/a y negativamente con el estrés percibido, la depresión, la ansiedad y los problemas de conducta en la escuela.

- Farrell, M. P. y Barnes, G. M. (1993). Family systems and social support: a test of the effects of cohesion and adaptability on the functioning of parents and adolescents. *Journal of Marriage and the Family*, 55, 119-132.
- Jiménez, T. I. (2003). *Cohesión, adaptabilidad y comunicación familiar en la predicción de conductas de riesgo en la adolescencia media: el papel mediador del apoyo social*. Trabajo de investigación. Universidad de Valencia. Dir.: Musitu, G.
- Musitu, G., Buelga, S., Lila, M. y Cava. M. J. (2001). *Familia y adolescencia*. Madrid: Síntesis.
- Olson D. H., Portner, J. y Lavee, Y. (1985). *FACES III*. St. Paul: University of Minnesota.
- Parra, A. y Oliva, A. (2004). Evolución y determinantes de la autoestima durante los años adolescentes. *Anuario de Psicología*, 35 (3), 331-346.

SATISFACCIÓN FAMILIAR

Características del cuestionario

Nombre: Escala de Satisfacción Familiar (CSF).

Autores: Olson y Wilson (1982).

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

Nº de ítems: 14

Tiempo aproximado de aplicación: 6 minutos.

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

Codificación

Satisfacción Cohesión: ítem 1+3+5+7+9+11+13+14.

Satisfacción Adaptabilidad: ítem 2+4+6+8+10+12.

Propiedades psicométricas

Fiabilidad: La fiabilidad de la escala global según el alpha de Cronbach es de .87, y para cada una de las subescalas es de .72 y .79 respectivamente.

Validez: Correlaciona positivamente con comunicación con el padre y la madre, con autoestima familiar y con apoyo social del hermano/a, del padre, de la madre y de otro adulto significativo, y negativamente con depresión del hijo/a adolescente.

- Coco, E. L. y Courtney, L. J. (1998). A family systems approach for preventing adolescent runaway behaviour. *Adolescence*, 33 (130), 485-496.
- Olson, D. H. y Wilson, M. (1982). Family satisfaction. En Olson En D. H. Olson, H. McCubbin, H. Barnes, A. Larsen, M. Muxen y W. Wilson (Eds.), *Family inventories*. Family Social Science, University of Minnesota, St. Paul, Minnesota.
- Jiménez, T. I. (2003). *Cohesión, adaptabilidad y comunicación familiar en la predicción de conductas de riesgo en la adolescencia media: el papel mediador del apoyo social*. Trabajo de investigación. Universidad de Valencia. Dir.: Musitu, G.
- Musitu, G., Buelga, S., Lila, M. y Cava. M. J. (2001). *Familia y adolescencia*. Madrid: Síntesis.

CLIMA SOCIAL FAMILIAR

Características del cuestionario

Nombre: Escala de Clima Social Familiar.

Autores: Moos, Moos y Trickett, (1984). *Nombre original:* The Family Social Climate Scale (FES)

Adaptación: Fernández-Ballesteros, R. y Sierra, B (1984).

Nº de ítems: 27

Tiempo aproximado de aplicación: 10 minutos

Población a la que va dirigida: A partir de los 11 años.

Codificación

La escala utilizada en el presente estudio evalúa la dimensión de Relaciones compuesta por tres subescalas:

Cohesión: ítem 1+4*+7+10+13*+16+19*+22+25.

Expresividad: ítem 2*+5+8*+11+14+17*+20+23*+26.

Conflicto: ítem 3+6*+9+12*+15+18+21*+24+27*.

Propiedades psicométricas

Fiabilidad: La fiabilidad de las subescalas test-retest es la siguiente: .86 para cohesión, .73 para expresividad y .85 para conflicto.

Validez: La dimensión de relaciones familiares correlaciona negativamente con el consumo de alcohol y otras medidas de desajuste conductual y emocional en el hijo/a adolescente y positivamente con la autoestima y la conducta adaptativa. Por su parte, las madres de hijos con problemas de conducta perciben sus familias como menos cohesivas, menos expresivas y más conflictivas.

- Catanzaro, S. J. y Laurent, J. (2004). Perceived family support, negative mood regulation expectancies, coping, and adolescent alcohol use: Evidence of mediation and moderation effects. *Addictive Behaviors*, 29 (9), 1779-1797.
- Jackson, Y., Sifers, S. K., Warren, J. S. y Velasquez, D. (2003). Family protective factors and behavioral outcome: The role of appraisal in family life events. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 11 (2), 103-111.
- Kronenberg, W. G. y Thompson, R. J. (1990). Dimensions of family functioning in families with chronically ill children: A higher order factor analysis of the Family Environment Scale. *Journal of Clinical Child Psychology*, 19, 380-388.
- Moos, R.H., Moos, B.S. y Trickett, E. J. (1984). *Escala de clima social*. Madrid: TEA. (Adaptación española de R. Fernández-Ballesteros y B. Sierra).
- Pichardo, C. (1999). *Influencia de los estilos educativos de los padres y del clima social familiar en la adolescencia temprana y media*. Tesis Doctoral. Universidad de Granada. Dir.: Fernández de Haro, E. y Moreno, M.
- Slee, P. T. (1995). Family climate and behavior in families with conduct disordered children. *Child Psychiatry and Human Development*, 26 (4), 255-267.

AUTOESTIMA

Características del cuestionario

Nombre: Escala Multidimensional de Autoestima.

Autores: García y Musitu (1999).

Nº de ítems: 24

Tiempo aproximado de aplicación: 6-10 minutos.

Población a la que va dirigida: Desde los 11 años hasta los 20 años.

Codificación

Autoestima Familiar: ítem 3*+7+11*+14+19+23.

Autoestima Escolar: ítem 1+5+9+13+16+21.

Autoestima Social: 2+6+10*+17*+18+22.

Autoestima Física: 4+8+12+15+20+24.

Propiedades psicométricas

Fiabilidad: La fiabilidad de las diferentes escalas según el alpha de Cronbach varía entre valores de .84 y .71.

Validez: La autoestima familiar y escolar correlaciona negativamente con el conflicto familiar, problemas de comunicación familiar, la presencia de sintomatología depresiva, estrés percibido, actitud positiva hacia la trasgresión, conducta disruptiva en el aula y consumo de sustancias. Por otro lado, ambas dimensiones correlacionan positivamente con el apoyo de los padres, así como con la integración escolar. Sin embargo, aunque la autoestima social correlaciona positivamente con la comunicación familiar abierta, también lo hace con el consumo de sustancias.

- Amezcúa, J. A. y Fernández, E. (2000). La influencia del autoconcepto en el rendimiento académico. *Iber Psicología*, 5, 1.6.
- Estévez, E., Herrero, J. y Musitu, G. (2005). El rol de la comunicación familiar y del ajuste escolar en la salud mental del adolescente. *Salud Mental*, 28 (4), 81-89.
- García, F. y Musitu, G. (1999). *Autoconcepto Forma 5*. Madrid: TEA.
- Musitu, G. y Herrero, J. (2003). El rol de la autoestima en el consumo moderado de drogas en la adolescencia. *Revista Internacional de Ciencias Sociales y Humanidades*, 13, 285-306.
- Musitu, G. y García, F. (2004). Consecuencias de la socialización familiar en la cultura española. *Psicothema*, 16, 288-293.
- Martínez, B., Llinares, L., Cava, M. J., y Estévez, E. (2002). Influencia del apoyo social y de la autoestima en las conductas delictivas y la actitud hacia la autoridad institucional en la adolescencia. *Actas del IV Congreso Estatal de Escuelas de Trabajo Social* (pp. 1019-1042). Alicante.

APOYO SOCIAL

Características del cuestionario

Nombre: Escala de Apoyo Social

Autor: Scholte, van Lieshout y van Aken (2001). *Nombre original:* Relational Support Inventory (RSI).

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

Nº de ítems: 27

Tiempo aproximado de aplicación: 10-15 minutos.

Población a la que va dirigida: Desde los 11 años hasta los 20 años.

Codificación

Se evalúa el apoyo emocional, respeto por la autonomía, calidad de la información, convergencia de metas y aceptación como persona, percibidos de:

Apoyo Padre:

1+2+3*+4*+5*+6*+7*+8*+9+10+11+12+13+14*+15+16*+17*+18+19+20+21+22*+23+24*+25*+26*+27*

Apoyo Madre:

1+2+3*+4*+5*+6*+7*+8*+9+10+11+12+13+14*+15+16*+17*+18+19+20+21+22*+23+24*+25*+26*+27*

Apoyo Hermano/a:

1+2+3*+4*+5*+6*+7*+8*+9+10+11+12+13+14*+15+16*+17*+18+19+20+21+22*+23+24*+25*+26*+27*

Apoyo Amigo/a:

1+2+3*+4*+5*+6*+7*+8*+9+10+11+12+13+14*+15+16*+17*+18+19+20+21+22*+23+24*+25*+26*+27*

Apoyo otro Adulto significativo:

1+2+3*+4*+5*+6*+7*+8*+9+10+11+12+13+14*+15+16*+17*+18+19+20+21+22*+23+24*+25*+26*+27*

Apoyo del Novio/a:

1+2+3*+4*+5*+6*+7*+8*+9+10+11+12+13+14*+15+16*+17*+18+19+20+21+22*+23+24*+25*+26*+27*

Propiedades psicométricas

Fiabilidad: La fiabilidad de la escala global según el alpha de Cronbach es de .92, .91, .83, .78 y .71, respectivamente.

Validez: El apoyo del padre y de la madre correlaciona positivamente con elevados niveles de funcionamiento familiar, con la comunicación familiar abierta y las autoestimas familiar y escolar, y negativamente con el conflicto familiar y la sintomatología depresiva. El apoyo percibido del amigo/a muestra relaciones positivas con medidas de autoestima social.

- Branje, S. J. T., van Aken, M. A. y van Lieshout, C. F. M. (2002). Relational support in families with adolescents. *Journal of Family Psychology*, 16, 351-362.
- Branje, S.J.T., van Lieshout, C.F.M. y van Aken, M.A.G. (2005). Relations between Agreeableness and Perceived Support in Family Relationships: Why Nice People are not Always Supportive. *International Journal of Behavioral Development*, 29, 120-128.
- Scholte, R. H. J., van Lieshout, C. F. M. y van Aken, M. A. G. (2001). Perceived relational support in adolescence: dimensions, configurations, and adolescent adjustment. *Journal of Research in Adolescence*, 11, 71-94.
- van Aken M. A., van Lieshout C. F., Scholte R. H. y Branje S. J. (1999). Relational support and person characteristics in adolescence. *Journal of Adolescence*, 22, 819-33.

SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA

Características del cuestionario

Nombre: Escala de Sintomatología Depresiva.

Autor: Radloff (1977). *Nombre original:* Center of Epidemiological Studies Depression Scale (CESD).

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

Nº de ítems: 20

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

Ánimo Depresivo: ítem 1+2+3+4*+5+6+7+8+9*+10+11+12+13*+14+15+16+17+18*+19+20.

Propiedades psicométricas

Fiabilidad: La fiabilidad de la escala global según el alpha de Cronbach es de .92.

Validez: Correlaciona negativamente con medidas de autoestima, apoyo familiar y comunicación familiar y positivamente con el conflicto familiar, la percepción de estrés y los problemas de conducta y victimización en la escuela. En la literatura científica existe documentación abundante sobre su validez convergente con otras escalas que miden sintomatología depresiva.

- Cava, M. J., Musitu, G. y Vera, A. (2000). Efectos directos e indirectos de la autoestima en el ánimo depresivo. *Revista Mexicana de Psicología*, 17 (2), 151-161.
- Crockett, L., Randall, B., Shen, Y., Russell, S. y Driscoll, A. (2005). Measurement equivalence of the Center for Epidemiological Studies Depression Scale for Latino and Anglo Adolescents: A national study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73, 47-58.
- Du Rocher, T. D. y Cummings, M. E. (2003). Parental dysphoria and children's internalizing symptoms: marital conflict styles as mediators of risk. *Child Development*, 74 (6), 1663-1681.
- Lin, N., Dean, A. y Ensel, W.M: (1986). *Social support, life events and depression*. New York: Academic Press.
- Radloff, L. S. (1977). The CES-D scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement*, 1, 385-401.
- Radloff, L. S. (1991). The use of the Center for Epidemiologic Studies Depression Scale in adolescents and young adults. *Journal of Youth and Adolescence*, 20, 149-165.
- Radloff, L. S. y Locke, B. Z. (1986). The Community Mental Health Assessment Survey and the CES-D Scale. En M. Weissman, J. Myers y C. Ross (Eds.), *Community surveys* (177-189). New Brunswick, NJ: Rutgers University Press.
- Roberts, R. E., Lewinsohn, P.M. y Seeley, J. R. (1991). Screening for adolescent depression: A comparison of depression scales. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 30, 58-66.

CONDUCTA DELICTIVA

Características del cuestionario

Nombre: Escala de Conductas Delictivas

Autor: Rubini y Pombeni (1992).

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

Nº de ítems: 23

Tiempo aproximado de aplicación: 7-9 minutos.

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

Codificación

Frecuencia de conductas delictivas:

ítem 1+2+3+4+5+6+7+8+9+10+11+12+13+14+15+16+17+18+19+20+21+22+23

Propiedades psicométricas

Fiabilidad: La fiabilidad de la escala global según el alpha de Cronbach es de .87.

Validez: La conducta delictiva del hijo/a adolescente correlaciona positivamente con la presencia de problemas de comunicación con la madre y negativamente con el apoyo del padre. También, se relaciona con el consumo de alcohol y hachís. Tanto el cuestionario original como el adaptado al castellano han sido utilizados con muestras de adolescentes que no han tenido un contacto directo con la justicia.

- Emler, N. y Reicher, S. (1995). *Adolescence and delinquency*. Oxford: Blackwell Pub.
- Jiménez, T. I. (2003). *Cohesión, adaptabilidad y comunicación familiares la predicción de conductas de riesgo en la adolescencia media: el papel mediador del apoyo social*. Trabajo de investigación. Universidad de Valencia. Dir.: Musitu, G.
- Musitu, G., Buelga, S., Lila, M. y Cava, M. J. (2001). *Familia y adolescencia*. Madrid: Síntesis.
- Rubini, M. y Pombeni, M. L. (1992). *Cuestionario de conductas delictivas*. Mimeo: Universidad de Bolonia, Facultad de Ciencias de la Educación. Área de Psicología Social.
- Palmonari, A. (1993). *Psicologia dell' adolescenza*. Bologna: Il Mulino.

CONSUMO DE SUSTANCIAS

Características del cuestionario

Nombre: Escala de Consumo de Sustancias.

Autores: Grupo LISIS. Universidad de Valencia. Facultad de Psicología (2001).

Nº de ítems: 12

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 los siguientes índices de consumo:

<i>Consumo diario de tabaco</i>	ítem 1
<i>Consumo diario de café</i>	ítem 2
<i>Consumo semanal de cerveza, sangría</i>	ítem 3
<i>Idem semanal con amigos</i>	ítem 4
<i>Consumo otros alcoholes semanal</i>	ítem 5
<i>Idem semanal con amigos</i>	ítem 6
<i>Consumo semanal chupitos</i>	ítem 7
<i>Consumo semanal de cannabis</i>	ítem 8
<i>Consumo semanal ácidos</i>	ítem 9
<i>Consumo semanal speed</i>	ítem 10
<i>Consumo semanal drogas diseño</i>	ítem 11
<i>Consumo semanal cocaína</i>	ítem 12

Propiedades psicométricas

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

Validez: El consumo de sustancias del hijo/a adolescente se relaciona con el bajo apoyo parental y con los problemas de comunicación familiar. También, presenta correlaciones negativas con las autoestimas familiar y escolar, y positivas con la autoestima social.

Esta escala ha sido utilizada, entre otras, en las publicaciones que se recogen a continuación:

- Jiménez, T. I. (2003). *Cohesión, adaptabilidad y comunicación familiares la predicción de conductas de riesgo en la adolescencia media: el papel mediador del apoyo social*. Trabajo de investigación. Universidad de Valencia. Dir.: Musitu, G.
- Musitu, G., Buelga, S., Lila, M. y Cava, M. J. (2001). *Familia y adolescencia*. Madrid: Síntesis.
- Musitu, G. y Cava, M. J. (2003). El rol del apoyo social en el ajuste de los adolescentes. *Intervención Psicosocial*, 12 (2), 179-192.
- Musitu, G. y Herrero, J. (2003). El rol de la autoestima en el consumo moderado de drogas en la adolescencia. *Revista Internacional de Ciencias Sociales y Humanidades*, 13, 285-306.

Procedimiento

Todos los participantes de la investigación realizaban sus estudios en el momento de la aplicación de los instrumentos en centros de enseñanza de las regiones españolas señaladas anteriormente. En el inicio de la investigación se contactó con el equipo directivo de los centros educativos con el objeto de presentar los objetivos principales del estudio y proponerles su participación voluntaria. Una vez obtenido su consentimiento, se realizó una reunión informativa con el resto del profesorado para dar a conocer los objetivos e interés del estudio a toda la comunidad educativa y, de nuevo, solicitar su colaboración voluntaria. El siguiente paso fue contactar con las AMPAS (Asociaciones de Madres y Padres de Alumnos), a través de las cuales se informó a los padres de la investigación y se solicitó también su consentimiento, con el compromiso de transmitirles posteriormente los principales resultados de la investigación. Finalmente, se acordó un calendario para la aplicación de los instrumentos en una hora regular de clase para cada aula.

De forma previa a la aplicación de la batería de instrumentos en cada aula, un investigador convenientemente entrenado explicó a los alumnos el interés y objetivos de la investigación, así como el carácter voluntario y anónimo de su participación. A continuación se describieron brevemente el tipo de preguntas y las distintas escalas de respuesta. Se entregó a cada alumno un cuadernillo con todos los instrumentos grapados y se insistió de nuevo en el anonimato de sus respuestas. El investigador estuvo presente durante todo el proceso de cumplimentación de los instrumentos para resolver las dudas de los alumnos y supervisar que la batería se cumplimentara adecuadamente. En el momento de la recepción de los instrumentos, se utilizó un sobre que se cerró delante de los alumnos.

Este procedimiento se siguió de igual modo en todas las aulas, excepto en el caso de los participantes de primer curso de la Universidad. En este caso se contactó directamente con los participantes en un aula de la Facultad de Psicología de la Universidad de Valencia y se solicitó su colaboración voluntaria. Un investigador explicó también los objetivos de la investigación y estuvo presente en todo el proceso de cumplimentación y recepción de los instrumentos.

Estrategia de Análisis de Datos

Para analizar los datos de los estudios que componen este trabajo se han realizado, en primer lugar, análisis correlacionales con el objeto de explorar el grado de relación entre las variables de cada estudio. En segundo lugar, se han utilizado técnicas multivariantes para analizar simultáneamente la relación entre varias variables, tal y como se indica en el siguiente cuadro:

Tipo de análisis utilizado en los Estudios

<i>ESTUDIO</i>	<i>TIPO DE ANÁLISIS</i>
Uno	Regresión Múltiple
Dos	Regresión múltiple
Tres	Modelos de ecuaciones estructurales
Cuatro	Modelos de ecuaciones estructurales
Cinco	Modelos de ecuaciones estructurales
Seis	Modelos de ecuaciones estructurales

En los dos primeros estudios se han utilizado regresiones múltiples para el análisis de efectos mediadores, siguiendo el procedimiento señalado por Baron y Kenny (1986). Estos autores realizan un exhaustivo análisis conceptual del término de *mediación* en la investigación en Psicología Social y concluyen que se trata de un efecto mediante el cual una variable independiente es capaz de influir en una dependiente, a través de una tercera variable denominada mediadora. Es decir, los mediadores informan de cómo o por qué tiene lugar una relación entre dos variables. Además, estos autores recomiendan el uso de series de ecuaciones de regresión para poner a prueba efectos mediadores. Específicamente, señalan que es necesario realizar tres ecuaciones de regresión: (1) una ecuación de regresión de la variable independiente sobre la mediadora; (2) una segunda regresión de la variable independiente sobre la dependiente; y (3) una tercera regresión de las variables mediadora e independiente sobre la dependiente. La evidencia para la existencia de un efecto mediador se observa cuando en la tercera ecuación de regresión, en comparación con la segunda ecuación, disminuye el efecto de la variable

independiente en la dependiente una vez controlado el efecto de la mediadora.

Los análisis de regresión múltiple permiten observar cambios en una variable dependiente métrica debido a cambios en varias variables independientes métricas, tal y como es nuestro caso. Sin embargo, al disponer de varias variables mediadoras que actuaban como variables criterio en el primer análisis de regresión, debimos sustituir la primera ecuación de regresión por un análisis de correlación bivariado, tal y como indican Dékovic, Janssen y van As (2003). Posteriormente, en los estudios siguientes, la utilización de ecuaciones de regresión limitaba las posibilidades de realizar análisis más complejos que permitieran observar múltiples relaciones entre variables de forma simultánea. El uso de modelos de ecuaciones estructurales (SEM) permitía superar estas limitaciones.

La utilización de esta técnica estadística para contrastar modelos que analizan simultáneamente una pluralidad de relaciones entre variables ha sido recomendada por numerosos investigadores si bien no está exenta de voces críticas por su, a veces, excesivo uso para responder a preguntas de investigación relativamente simples utilizando técnicas de análisis excesivamente complejas (Hoyle, 1995; Waterman, 2005). Sin embargo, consideramos que esta técnica permitía alcanzar nuestros objetivos de forma más ajustada: analizar exhaustivamente las relaciones simultáneas entre las variables, siendo algunas de ellas variables latentes. De este modo, podíamos poner a prueba un modelo integrador de los efectos de la familia y los recursos psicosociales del adolescente en sus problemas de desajuste, pudiendo representar conceptos “no observados” y diferenciando los efectos mediadores propios del apoyo social y de la autoestima. Según Tabachnick y Fidell (1996), la estrategia de análisis de datos mediante modelos de ecuaciones estructurales constituye una primera aproximación muy útil para contrastar modelos de mediación ya que permite examinar relaciones mediadoras al mismo tiempo que pone a prueba las múltiples relaciones entre las distintas variables, de tal modo que da cuenta de la complejidad multidimensional del problema analizado.

En los siguientes cuatro estudios se calcularon modelos de ecuaciones estructurales con el programa EQS 6.0 (Bentler, 1995) y en

los tres últimos se aplicó el procedimiento de Holmbeck (1997) para el análisis de efectos mediadores utilizando esta técnica de análisis. Según este autor, es necesario realizar una serie de tres ecuaciones estructurales para cumplir los siguientes requisitos: (1) en un *modelo de efectos directos*, las relaciones entre variables independientes y dependientes deben ser significativas; (2) en un *modelo de efectos indirectos*, donde las relaciones directas anteriores están restringidas a cero, las relaciones entre variables independientes y mediadoras y entre mediadoras y dependientes deben ser significativas; y (3) en un *modelo de efectos mediadores*, donde se calculan tanto las relaciones directas como las indirectas, las relaciones directas deben ser menores o dejar de ser significativas respecto al modelo de efectos directos. Además, en este punto es necesario examinar si los modelos de efectos mediadores aportan o no alguna mejora en el ajuste respecto de los modelos indirectos (si existe un efecto de mediación, la adición de la relación directa no supondrá ninguna mejora para el ajuste del modelo mediador).

Sin embargo, no sólo es importante observar una disminución en la relación directa entre variables independientes y dependientes por la presencia de las variables mediadoras, sino que también es necesario conocer si dicha mediación es significativa y cuánto de la relación directa inicial es mediada por la presencia de la tercera variable o mediador. Así, para conocer la significación de un efecto mediador se aplicó el test de Sobel (1982), y para conocer el porcentaje de efecto directo que es mediado se aplicó la fórmula de Mc Kinnon y Dwyer (1993). Para obtener mayor información y realizar cálculos on-line se puede consultar:

<http://www.unc.edu/~preacher/sobel/sobel.htm>

http://www.vuw.ac.nz/psyc/staff/paul-jose/files/helpcentre/help1_intro.php

<http://www.public.asu.edu/~davidpm/ripl/mediate.htm>

Estudios

Esta tesis se compone de seis estudios que pretenden dar respuesta al objetivo general planteado en páginas anteriores. Uno de ellos está redactado en lengua francesa (tercer estudio) y el resto están redactados en castellano. La elección del francés como idioma para presentar este estudio responde a dos motivos: en primer lugar se trata de un trabajo enviado en abril de 2005 para su revisión y posible publicación en una revista francesa, la *Revue Internationale de Psychologie Sociale* (actualmente se encuentra en proceso de segunda revisión). En segundo lugar, este estudio forma parte del trabajo realizado durante una estancia de seis meses en la *Université Paul Valéry* (Montpellier-III). La redacción de una parte de la tesis en una lengua oficial de la Comunidad Europea junto con una estancia mínima de tres meses en una universidad europea son dos requisitos imprescindibles para que esta tesis pueda acogerse a la modalidad de *doctorado europeo*.

Los estudios redactados en castellano también han sido enviados a distintas revistas de reconocido impacto nacional e internacional. El primer estudio fue enviado a la *Revista de Psicología Social* y publicado en enero de 2006. El segundo estudio fue enviado a la revista *Anuario de Psicología* y publicado en septiembre de 2005. El cuarto se encuentra en proceso de revisión en la *Revista Latinoamericana de Psicología* desde agosto de 2005, el quinto está sometido a revisión en la *Revista Mexicana de Psicología* desde diciembre de 2005 y el sexto también está en proceso de revisión en la *International Journal of Clinical and Health Psychology* desde marzo de 2006.

Todos los estudios tienen, por tanto, formato de artículo con los siguientes apartados: título, resumen, palabras clave, introducción, participantes, instrumentos, resultados, discusión y conclusiones y referencias bibliográficas. Puesto que el segundo idioma de esta tesis es el francés, en los estudios redactados en castellano, se ha sustituido el resumen elaborado en inglés por un resumen más extenso en francés para facilitar su comprensión a los lectores francófonos.

ESTUDIO Uno

Funcionamiento y comunicación familiar y consumo de sustancias en la adolescencia: el rol mediador del apoyo social*

Resumen

En el presente estudio se analiza el apoyo social como un recurso protector frente al desajuste de los adolescentes. Concretamente, se estudian tanto los efectos directos como los mediadores del apoyo social entre las características de funcionamiento y comunicación familiar y el consumo de sustancias de los adolescentes. Con este objetivo, 431 chicos y chicas de 15 a 17 años cumplimentaron una batería de instrumentos para la medida de las variables de funcionamiento y comunicación familiar, apoyo social percibido y la estimación de consumo de sustancias. Los resultados muestran que el apoyo procedente del padre predice negativamente el consumo mientras que el procedente de la pareja del adolescente lo hace de forma positiva. Sin embargo, el apoyo social no media la relación entre características familiares y consumo de sustancias. Finalmente, se discuten diferentes explicaciones e implicaciones teóricas y metodológicas de estos resultados.

Palabras clave: adolescencia, consumo de sustancias, comunicación familiar, funcionamiento familiar, apoyo social, efecto mediador.

Mots clé: adolescence, consommation de substances, communication, fonctionnement et satisfaction familiale.

* Publicado como: Jiménez, T. I., Musitu, G. y Murgui, S. (2005). Funcionamiento y comunicación familiar y consumo de sustancias en la adolescencia: el rol mediador del apoyo social. *Revista de Psicología Social*, 21 (1), 21-34.

**Fonctionnement et communication au sein de la famille et
consommation de substances à l'adolescence: le rôle médiateur du
soutien social**

Résumé

L'adolescence, vue comme une période de changement, a toujours été considérée comme un moment critique pour l'expérimentation des conduites à risque, tels que le début de la consommation de substances psychoactives (Espada, Méndez, Griffin y Botvin, 2003; Steinberg y Sheffield Morris, 2001). Dans la littérature scientifique relative au développement des adolescents, la famille est considérée comme le contexte de développement le plus immédiat (Brofenbrenner, 1979; Parke, 2004) qui a une influence importante dans cette période de la vie (Branje, Van Lieshout y Van Aken, 2002; Carter y McGoldrick, 1989; Musitu, Buelga, Lila y Cava, 2001). La qualité des relations avec les parents a une influence sur la résolution des principaux défis de l'adolescence (acquisition de l'identité et de l'autonomie), la capacité d'établir des relations interpersonnelles intimes significatives et durables au delà du contexte familial, et la mesure dans laquelle les adolescentes s'impliquent dans des conduites à risque (Honest y Robinson, 1993).

Ainsi, de nombreuses recherches ont montré que le climat familial conflictuel et des relations familiales pauvres ont une influence directe sur la consommation de hachisch, alcool et tabac (Butters, 2002; Mc Gee, Williams, Poulton y Moffitt, 2000, Musitu et al., 2001). Mais la famille est aussi une source de protection face aux conduites problématiques car elle est à l'origine de certaines ressources psychosociales de l'adolescent qui constituent de potentiels facteurs de protection face à la consommation de substances. En effet, différents travaux empiriques ont soutenu que les relations familiales positives renforcent les ressources de soutien que les adolescentes perçoivent de leur réseau social (Honest y Robinson, 1993; Musitu et al., 2001; Parke, 2004; Sánchez-Queijada y Oliva, 2003). D'autres travaux ont pu constater que ce soutien social est une source de protection importante face à l'inadaptation des adolescents (Demaray

y Malecki, 2002; Musitu y Cava, 2003; Zimmerman y Bingenheimer, 2002).

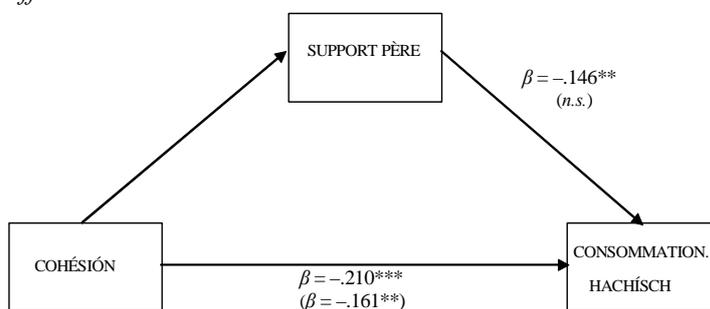
Pourtant, il n'y a que peu d'études qui analysent conjointement l'effet des caractéristiques familiales et des ressources de soutien social dans la prédiction de la consommation de substances chez les adolescents. Parmi ces recherches, il est encore moins analysé le potentiel effet médiateur du soutien social dans la relation entre les caractéristiques du système familial et la consommation de substances chez les adolescents. Au contraire, dans la littérature scientifique il existe encore des travaux où il existe des confusions dans l'analyse et interprétation d'effets médiateurs par rapport à la famille et la consommation de substances à l'adolescence (par exemple, Ciriano, Bo, Jackson y Van Mameren, 2002).

Les objectifs de cette étude sont: (1) étudier les relations entre le contexte familial et le contexte des relations interpersonnelles qui apportent un soutien aux adolescentes; (2) analyser l'effet direct des variables familiales et du soutien social perçu par les adolescents sur leur consommation de substances; (3) étudier le potentiel effet médiateur du soutien social entre les caractéristiques familiales et la consommation de substances.

L'échantillon est composé de 431 adolescents étudiants âgés de 15 à 17 ans (52.2% sont des filles). Les instruments utilisés sont: (1) *Questionnaire d'Évaluation du Système Familial*, qui évalue le fonctionnement entre les membres de la famille sur deux dimensions, cohésion et adaptabilité ($\alpha = .86$); (2) *Questionnaire d'Évaluation de la Satisfaction Familiale*, qui évalue la satisfaction avec la cohésion et la adaptabilité ($\alpha = .85$); (3) *Questionnaire d'Évaluation de la Communication Parents-Enfants*, qui évalue la communication ouverte et problématique avec la mère et avec le père ($\alpha = .71$ et $\alpha = .77$ respectivement); (4) *Questionnaire d'Évaluation du Soutien Social*, qui évalue le soutien social perçu du père, de la mère, du frère/sœur, du meilleur ami/e, du petit ami/e et d'un autre adulte significatif. ($\alpha = .92$); (5) *Questionnaire d'Évaluation de la Consommation de Substances*, qui évalue la fréquence de consommation de café, tabac, alcool, cannabis ou hachisch, acides, speed, cocaïne et drogues synthétiques.

S'agissant de l'analyse des données, la procédure de Baron y Kenny (1986) a été suivie pour l'examen d'effets médiateurs et les résultats suivants ont été obtenus: (1) les variables familiales ont des relations significatives avec la plupart des relations de soutien de l'adolescent, à l'exception du soutien perçu du petit ami/e; (2) la cohésion familiale a une relation directe et négative avec la consommation de hachisch; (3) le soutien du père a une relation directe et négative avec la consommation de hachisch et d'alcool, tandis que la relation est positive entre le soutien du petit ami/e et la consommation de tabac et alcool; et (4) finalement, on observe que le soutien du père n'a pas un effet médiateur dans la relation entre la cohésion et la consommation de hachisch car il reste non significatif quand on tient en compte de la cohésion familiale au même moment (voir Figure 1, les valeurs finals des régressions sont entre parenthèses).

Figure 1
Effet médiateur du soutien social dans la consommation de hachisch



*** $p < .001$; ** $p < .01$

A titre de conclusion, les résultats de cette étude indiquent l'importance de la cohésion entre les membres de la famille et du soutien social perçu du père pour prévenir la consommation de substances chez les adolescents, ainsi que le risque associé à la relation des adolescents avec leur petit ami/e. Si on tient compte de ce dernier résultat et de celui d'une absence de relation du contexte familial avec le soutien perçu du petit ami/e, nous pouvons conclure que les relations intimes des adolescents peuvent constituer des relations à risque pour la consommation de substances, indépendamment de la qualité des relations avec les parents.

Funcionamiento y comunicación familiar y consumo de sustancias en la adolescencia: el rol mediador del apoyo social

Introducción

En la actualidad, la investigación relacionada con el ajuste en la adolescencia pone cada vez más el énfasis en el estudio del consumo de drogas en una población de chicos y chicas que, en principio, no muestran problemas de conducta clínicos que pudieran justificar o explicar la implicación en dichas conductas. Tradicionalmente la adolescencia, como una etapa de cambio, ha representado un periodo crítico en el inicio y experimentación en este tipo de conductas (Espada, Méndez, Griffin y Botvin, 2003; Steinberg y Sheffield Morris, 2001), conductas que constituyen, según Moffit (1993), un indicador importante de desajuste psicosocial en la etapa adolescente. Se considera que la familia como contexto más importante e inmediato del desarrollo (Bronfenbrenner, 1979; Parke, 2004), mantiene su influencia en el bienestar de su hijo también en el periodo adolescente (Branje, Van Lieshout y Van Aken, 2002; Carter y McGoldrick, 1989; Musitu, Buelga, Lila y Cava, 2001). En este sentido, está ampliamente contrastado que la calidad de las relaciones familiares es crucial para determinar la competencia y confianza con la que el adolescente afronta el periodo de transición de la infancia a la edad adulta (Butters, 2002; Steinberg y Sheffield Morris, 2001). Estas relaciones influyen en cómo los jóvenes negocian las principales tareas de la adolescencia (adquisición de la identidad y autonomía), la medida en que se encuentran implicados en problemas comportamentales generalmente asociados a este periodo (conductas de riesgo como el consumo de sustancias) y la habilidad de establecer relaciones íntimas significativas y duraderas fuera del contexto familiar (Honesty y Robinson, 1993). Así, en la literatura más reciente sobre el consumo de drogas en la adolescencia, se constata que entre los factores del funcionamiento familiar que más se relacionan con el consumo de sustancias en los adolescentes se encuentran: una disciplina inconsistente o carencia de disciplina, unas expectativas poco claras del comportamiento de los hijos, un control o supervisión pobres, una aplicación excesiva del castigo, escasas aspiraciones

acerca de la educación de los hijos, la existencia de conflictos en la familia y una pobre interacción entre padres e hijos (Gilvarry, 2000; López, Martín y Martín, 1998; Scholte, 1999). Concretamente, se ha comprobado que un clima familiar conflictivo y unas pobres relaciones familiares— escaso apoyo, baja cohesión o vinculación, rechazo y deficiente comunicación percibidos en el contexto familiar— predicen el consumo de hachís, alcohol y tabaco (Butters, 2002; Mc Gee, Williams, Poulton y Moffitt, 2000, Musitu et al., 2001).

También, la posibilidad de que el adolescente se vea implicado en conductas de riesgo como el consumo de sustancias, que dificultan su desarrollo saludable en ésta y posteriores etapas de la vida, no sólo depende de la mayor o menor capacidad de adaptación, tanto individual como familiar, a los cambios de esta etapa, sino que vendrá determinada en gran medida por la cantidad de recursos disponibles para afrontar estos cambios. En este sentido, uno de los principales recursos de que dispone el adolescente es el apoyo que percibe de su red social (Demaray y Malecki, 2002; Levitt, Guacci-Franco y Levitt, 1993). El apoyo social se define como: *el conjunto de provisiones expresivas o instrumentales –percibidas o recibidas- proporcionadas por la comunidad, las redes sociales y las personas de confianza, tanto en situaciones cotidianas como de crisis* (Lin y Ensel, 1989), y cumple funciones tanto expresivas (apoyo emocional) como instrumentales (apoyo material y de información). Desde el punto de vista del análisis de las fuentes proveedoras de apoyo (Van Aken, Van Lieshout, Scholte y Branje, 1999) y en lo que se refiere al consumo de sustancias, se han observado tanto relaciones de riesgo -el bajo apoyo familiar se relaciona con altos consumos de sustancias en los hijos adolescentes (Mc Gee, et al., 2000)-, como relaciones de protección - el alto apoyo familiar se relaciona con un bajo consumo de drogas en la adolescencia (Farrell y Barnes, 1993; López et al., 1998; Musitu y Cava, 2003)-. Por otro lado, diferentes autores han encontrado relaciones positivas entre el apoyo de los iguales y del novio/a y el consumo de alcohol (Ciriano, Bo, Jackson y Van Mameren, 2002; Musitu y Cava, 2003), mientras que la disponibilidad del apoyo de un mentor natural (profesor, vecino, etc.) se ha relacionado con efectos protectores frente al consumo de cannabis (Zimmerman y Bingenheimer, 2002).

Pero el desarrollo de unas relaciones íntimas, significativas y duraderas, aquellas que son susceptibles de proveer apoyo social (Van Aken y Asendorpf, 1997), depende también de la calidad de las relaciones familiares (Honesty y Robinson, 1993; Sánchez-Queijada y Oliva, 2003). Diferentes autores han señalado que los padres regulan activamente el contexto social del niño y del adolescente, potenciando o inhibiendo su acceso a recursos sociales fuera de la familia (Parke, 2004). Así, los padres influyen en una selección positiva o negativa del grupo de iguales a través del mayor o menor grado de coerción, control y afecto de las prácticas parentales (Engels, Knibbe, De Vries, Drop y Van Breukelen, 1999; Simons, Chao, Conger y Elder, 2001). En la misma línea, otros autores han constatado que la calidez y apoyo parental contribuye a unas relaciones más satisfactorias fuera de la familia (Dekovic y Meeus, 1997; Gold y Yanof, 1985) ya que la calidad de las relaciones familiares facilita o dificulta el adecuado aprendizaje en valores y habilidades sociales básicas. Sin embargo, son pocos los estudios que ponen el énfasis en cómo se articulan ambos contextos de desarrollo del adolescente (el familiar y el de las relaciones personales) en la predicción de conductas de desajuste como el consumo de sustancias.

Algunos autores han sugerido que la relación entre características familiares estresantes y conductas de riesgo en la adolescencia puede no ser directa y unidireccional y que puede que estén mediando terceras variables (Butters, 2002; Peiser y Heaven, 1996). En este contexto, estas otras variables constituirían potenciales factores de riesgo o de protección que aumentarían o disminuirían la importancia de la relación entre las variables familiares y las conductas problemáticas en los hijos (Jackson, Sifers, Warren y Velásquez, 2003). Así, considerando el apoyo social como un recurso de protección frente a la implicación del adolescente en conductas de riesgo, algunos estudios han planteado efectos moderadores –elevados niveles de estrés interactuando con altos niveles de apoyo se relacionan con reducidos niveles de conducta desajustada- (Jackson y Warren, 2000), mientras que otros han sugerido más bien efectos mediadores -efectos beneficiosos del apoyo social en el ajuste del adolescente independientemente de los niveles de estrés que éste experimente- (Graham-Bermann, Coupet, Egler, Mattis y Banyard,

1996; Carter Guest y Biasini, 2001). Más aún, aunque ya en 1986 Baron y Kenny señalaron la necesidad de diferenciar estos dos tipos de efectos en la investigación psicosocial, todavía encontramos trabajos recientes (Ciriano et al, 2002) en los que existe una confusión cuando se analizan los efectos mediadores y moderadores de terceras variables en la predicción del consumo de sustancias en adolescentes.

Por esta razón, es de interés realizar estudios que clarifiquen el papel del apoyo social como recurso protector. Además, en esta línea son escasos los trabajos que han establecido claramente los efectos mediadores del apoyo social en la relación entre características de funcionamiento y comunicación del sistema familiar y la presencia de consumo de sustancias en los hijos adolescentes. Distintos autores han señalado que la amplia variedad de interpretaciones y operacionalizaciones del constructo de apoyo social podría estar a la base de la inconsistencia de los resultados de investigación cuando se analiza el efecto protector de esta variable (Jackson y Warren, 2000). En nuestro estudio, siguiendo las recomendaciones de diferentes autores, se utiliza una medida que evalúa el apoyo social percibido desde una perspectiva multidimensional. En efecto, según Hegelson (1993) y Kessler (1991), parece que el apoyo percibido presenta una relación más clara con la salud que el apoyo realmente recibido. Además, frente a una medida global del apoyo social, la evaluación del apoyo en forma de red ofrece ventajas ya que permite estudiar la calidad de cada relación de apoyo y su relación con indicadores de desajuste dentro del contexto de las otras relaciones de apoyo (Van Aken y Asendorf, 1997).

Por todo ello, los objetivos del presente estudio son: en primer lugar, estudiar las relaciones que se establecen entre dos importantes contextos del desarrollo adolescente, el de la familia y el de sus relaciones personales de apoyo; seguidamente, analizar el efecto directo de las variables familiares y del apoyo social percibido en el consumo de sustancias de los adolescentes y , finalmente, estudiar su efecto mediador entre las características de funcionamiento y comunicación familiar y el consumo de sustancias del hijo adolescente. En cuanto a las hipótesis, esperamos encontrar, en primer lugar, unas relaciones significativas y positivas entre las características de funcionamiento y comunicación positivas y el apoyo

social percibido del adolescente; en segundo lugar, unas relaciones específicas entre las distintas fuentes de apoyo (padre, madre, hermano/a, mejor amigo/a, adulto significativo y novio/a) y los diferentes consumos de sustancias y, finalmente, un efecto mediador del apoyo social percibido entre las características de funcionamiento y comunicación familiar y el consumo de sustancias de los hijos adolescentes, que “traduce” de este modo la experiencia de las relaciones padres-hijos en la predicción del consumo de sustancias.

Método

Muestra

Se utiliza una muestra no clínica seleccionada de la población general de adolescentes españoles, incluyendo ambos sexos y centrada en la adolescencia media, etapa en la que, según distintos autores, se detectan mayores niveles de consumo de sustancias (Cohen et al., 1993; Farrington, 1987; Pons y Berjano, 1999). La muestra está constituida por 431 adolescentes de edades comprendidas entre los 15 y los 17 años y está equilibrada por sexos (52.2 % son chicas y 47.8% son chicos), siendo la mayoría de ellos estudiantes de centros públicos (84.7%). La gran mayoría de la muestra pertenece a familias nucleares completas (96.7%), mientras que el resto de la muestra señala otras formas familiares.

Instrumentos

Cuestionario de Evaluación del Sistema Familiar (CESF). Esta escala evalúa el funcionamiento familiar en dos dimensiones: cohesión y adaptabilidad. El FACES (Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales) desarrollado por Olson, Portner y Lavee (1985), ha sido traducido y adaptado al castellano por Musitu y colaboradores (2001). Consta de 20 ítems con una escala de respuesta de cinco puntos (1=casi nunca, a 5=casi siempre) y presenta una fiabilidad global de .86 según el alpha de Cronbach (la fiabilidad para la escala de cohesión es de .86 y de .71 para la escala de adaptabilidad).

Cuestionario de Evaluación de la Satisfacción Familiar. Olson y Wilson diseñaron en 1982 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 sobre una escala de cinco puntos (1=totalmente insatisfecho, a 5=completamente satisfecho). La escala de Satisfacción Familiar pregunta directamente sobre el nivel de satisfacción con respecto al funcionamiento familiar, con una fiabilidad para la escala total de .85, y de .88 y .67 para la satisfacción con la cohesión y la satisfacción con la adaptabilidad respectivamente.

Cuestionario de Evaluación de la Comunicación Padres-Hijos (CM-CP). El Cuestionario de Comunicación Familiar (Barnes y Olson, 1982) se compone de dos escalas, la primera evalúa la comunicación entre los hijos y la madre y la segunda evalúa la comunicación con el padre. Cada escala consta de 20 ítems tipo likert en una escala de cinco puntos (1=nunca, a 5=siempre) que representan dos grandes dimensiones de la comunicación padres-hijos: la apertura en la comunicación y los problemas en la comunicación. El instrumento presenta una adecuada consistencia interna para las escalas de comunicación con el padre y con la madre (α de Cronbach de .77 y .71, respectivamente). En cuanto a las subescalas de apertura y problemas en la comunicación con cada uno de los padres, todas ellas han obtenido índices aceptables que oscilan entre .67 y .90.

Cuestionario de Evaluación del Apoyo Social. El Cuestionario de Evaluación del Apoyo Social desarrollado por Van Aken (1997) evalúa con un formato de red las dimensiones del apoyo social en el adolescente en relación con seis fuentes de apoyo: padre, madre, hermano/a, mejor amigo/a, adulto especial y novio/a. Este cuestionario está formado por 27 ítems con una escala de respuesta de cinco puntos (1=nunca, a 5=siempre), que se organizan en cinco factores: apoyo emocional, autonomía, información, metas y aceptación como persona, y que configuran las dimensiones de apoyo / problemas con respecto a la fuente de apoyo concreta. La fiabilidad de la escala global según el α de Cronbach es de .92.

Cuestionario de 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. A través de los datos recogidos en los diferentes ítems no se pretende obtener una descripción epidemiológica precisa, sino más bien una estimación que nos permita diferenciar el consumo en los diferentes tipos de sustancias, legales e ilegales, y obtener así una puntuación empírica que operativice la variable consumo de sustancias. La información proporcionada por sus 12 ítems se articula en torno los siguientes índices: consumos diarios de tabaco y café, consumos semanales de cerveza y sangría, cerveza y sangría con amigos, otros alcoholes, otros alcoholes con amigos, chupitos, cannabis o derivados, ácidos, speed, drogas de diseño y cocaína.

Procedimiento

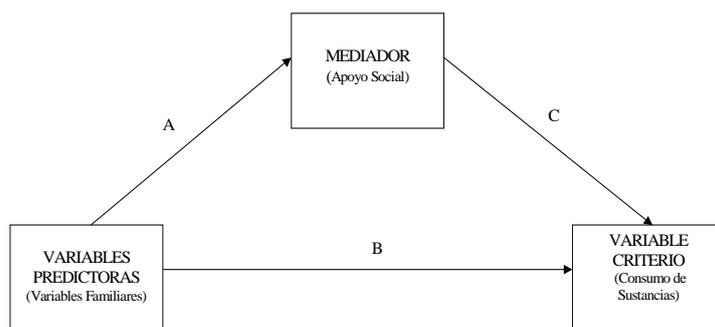
Los adolescentes que participaron en el estudio cumplieron los instrumentos seleccionados en sus centros educativos (Institutos de Bachillerato y Educación Secundaria, Centros de Formación, etc.). Previamente a la aplicación de los cuestionarios en los centros se explicó a profesores y padres la finalidad de la investigación. La colaboración de profesores, padres y adolescentes fue, en todos los casos, consentida. Asimismo, se insistió a los adolescentes en el anonimato y confidencialidad de la información aportada, para lo cual se utilizó un sobre cerrado en la recepción de los instrumentos.

Resultados

Para realizar los análisis, seguimos el procedimiento planteado por Baron y Kenny (1986), según el cual, para poder establecer un efecto de mediación entre dos variables (predictora y criterio), es necesario cumplir las tres condiciones siguientes: (A) que el mediador (apoyo social) y las variables predictoras (variables familiares) estén efectivamente relacionados; (B) que variaciones en las variables criterio (consumo de sustancias) estén significativamente predichas por variaciones en los predictores; (C) que cuando regresamos las variables criterio sobre los otros dos grupos -mediadora y predictoras-

la mediadora debe influir significativamente en las variables criterio. A partir de estas condiciones, la evidencia para la mediación ocurre cuando, en la última ecuación de regresión, el efecto de las variables predictoras sobre la criterio es menor que en la ecuación B (ver Figura 1). Es decir, que el efecto anteriormente directo de las variables predictoras o distales (familiares) sobre la criterio (consumo de sustancias) pasa a ser indirecto a través del mecanismo “traductor” de la variable mediadora o proximal (apoyo social).

Figura 1
Efecto mediador del apoyo social



(A) Relación variables familiares y apoyo social.

Para contrastar la primera condición, realizamos una serie de correlaciones bivariadas que nos informan sobre la relación existente entre las dimensiones familiares y las diferentes fuentes del apoyo social (ver Tabla I).

Tabla I
Correlaciones entre las fuentes de apoyo social y las variables familiares

	<i>Apertura Madre</i>	<i>Apertura Padre</i>	<i>Problemas Madre</i>	<i>Problemas Padre</i>	<i>Cohesión</i>	<i>Adaptabilidad</i>	<i>Satisfac. Cohesión</i>	<i>Satisfac. Adaptabilidad</i>
Ap. Padre	,525***	,698***	-,491***	-,652***	,481***	,278***	,596***	,604***
Ap. Madre	,722***	,472***	-,676***	-,478***	,517***	,274***	,613***	,643***
Ap. Adulto	,411***	,323***	-,423***	-,355***	,359***	,218***	,389***	,397***
Ap. Hermano/a	,274***	,192***	-,243***	-,177**	,212**	-,031	,259***	,248**
Ap. Amigo/a	,154**	,121*	-,120*	,150**	,146**	,114**	,086	,079
Ap. Novio/a	-,007	,008	,038	-,008	,017	,059	-,032	-,005

*** $p < .001$; ** $p < .01$; * $p < .05$

Como podemos observar en la tabla I, la mayor parte de las correlaciones resultan significativas a excepción del apoyo del novio/a que no se relaciona significativamente con ninguna de las dimensiones de comunicación y funcionamiento familiar. En general, es el apoyo procedente de la familia, sobre todo el del padre y el de la madre, el que alcanza coeficientes de correlación más altos y significativos con las dimensiones de funcionamiento y comunicación. También observamos que los problemas de comunicación con ambos padres correlacionan siempre negativamente con la percepción de apoyo a excepción del apoyo percibido del mejor amigo/a, que se relaciona positivamente con los problemas de comunicación con el padre.

(B) *Variables familiares y consumo de sustancias.*

Análisis preliminares.

De forma previa al contraste de las condiciones B y C, se realizaron una serie de regresiones múltiples exploratorias con las variables familiares por un lado y con las de apoyo social por otro, sobre cada uno de los ítems que componen el cuestionario de consumo de sustancias. A partir de estas regresiones se seleccionaron como variables dependientes los ítems referidos al consumo diario de tabaco, al consumo de alcohol semanal (cubalitra) y al consumo semanal de hachís ya que son los que resultan significativamente predichos tanto por alguna de las variables familiares como por alguna

de las de apoyo social, condición imprescindible para poder establecer un efecto mediador.

Relación entre las variables familiares y el consumo de tabaco, alcohol y hachís.

Con respecto al examen de la segunda condición, es decir, la relativa importancia de las variables familiares para predecir los diferentes consumos, cada uno de los predictores es introducido tanto en el primer paso de la regresión (efectos directos) como en el último paso (tras controlar la varianza del resto de variables).

Los resultados revelan que ninguna de las variables familiares predice significativamente el consumo de tabaco y de alcohol y, por lo tanto, no será pertinente examinar el papel mediador del apoyo social en estos dos casos. En cambio, con respecto al consumo de hachís, de las ocho variables familiares únicamente la cohesión familiar permanece como predictora una vez controladas el resto de las variables ($\beta = -.210$; $p < .001$). En resumen, la cohesión es un factor significativo a la hora de explicar el consumo de hachís, con un r^2 de .044 y resulta, por tanto, pertinente poner a prueba un modelo mediacional para la relación entre familia y consumo de sustancias, aquél que tiene como variable predictora la cohesión familiar y como variable dependiente el consumo de hachís.

(C) Apoyo social y consumo de sustancias.

Finalmente, para contrastar la tercera condición en relación con las sustancias señaladas (tabaco, alcohol y hachís), de nuevo se realizan una serie de ecuaciones de regresión donde el consumo de los diferentes tipos de sustancias se predice a partir de las distintas dimensiones del apoyo social.

Relación entre el apoyo social y el consumo de tabaco, alcohol y hachís.

Aunque en los resultados del apartado anterior no hemos obtenido ningún predictor familiar significativo para el consumo de

tabaco y alcohol y, por lo tanto, no podemos establecer ningún efecto mediador para estas sustancias, cabe analizar separadamente la capacidad del apoyo social para predecir por sí sólo dichos consumos.

Cuando son introducidos en la ecuación los seis predictores (fuentes del apoyo social), únicamente el apoyo social del novio/a ($\beta = .120$; $p < .05$), continúa siendo significativo cuando es introducido en último lugar, tras haber controlado los efectos de las otras variables. Así, los análisis de regresión revelan que la existencia de apoyo social procedente del novio/a predice significativamente el riesgo de consumir tabaco por el adolescente ($r^2 = .014$). Se trata de una predicción positiva en la que el apoyo del novio/a parece tener una influencia directa en el mayor consumo de tabaco.

Con respecto al consumo de alcohol, encontramos que el apoyo del padre y del novio/a predicen significativamente el consumo de alcohol semanal con amigos tanto en el primer paso de la ecuación como en el segundo ($\beta = -.168$; $p < .01$ y $\beta .182$; $p < .001$, respectivamente), con un valor de predicción final de $R^2 = .059$.

Finalmente, sólo uno de los 6 predictores de apoyo social da cuenta de un porcentaje significativo de la varianza en consumo de hachís, siendo éste el apoyo social del padre ($\beta = -.146$; $p < .01$). Así, los análisis revelan que el riesgo de implicarse en el consumo de hachís con amigos está significativamente predicho por el apoyo social procedente del padre ($r^2 = .021$), tratándose de una predicción negativa en la que el apoyo del padre parece tener una influencia directa en el menor consumo de hachís. Debido a que el resultado de la predicción de las otras variables de apoyo no resultó significativo, sólo puede contrastarse un modelo mediacional para la relación entre familia y consumo de sustancias, y es aquél que tiene como variable mediadora el apoyo social del padre. Un resumen de los análisis de regresión previos al análisis de mediación (pasos B y C) queda recogido en la tabla II.

Tabla II
Variables en la ecuación de regresión pronosticando el consumo de tabaco, alcohol y hachís

<i>Variable independiente</i>	<i>Beta</i>		<i>Variable dependiente</i>
Apoyo del Novio/a	,120	$p < ,05$	Consumo de tabaco
Apoyo del Padre	-,168	$p < ,01$	Consumo de alcohol
Apoyo del Novio/a	,182	$p < ,001$	
Apoyo del Padre	-,146	$p < ,01$	Consumo de hachís
Cohesión	-,210	$p < ,001$	

El efecto mediador del apoyo social entre las variables familiares y el consumo de hachís.

Una vez comprobado que las variables comunes que predicen el consumo de hachís son la cohesión y el apoyo social del padre podemos conocer si éste último tiene un efecto mediador. Para poder establecer este efecto debemos proceder de la misma forma: en una serie de regresiones jerárquicas, la cohesión debe predecir el consumo de hachís en el primer paso y, en el segundo paso, debe ser la variable mediadora, introducida de modo previo a la variable familiar en la ecuación, quien de cuenta de un porcentaje significativo de la varianza en el consumo de hachís. Si el modelo de mediación es válido, la asociación anteriormente significativa entre el predictor familiar y la variable dependiente predicha disminuirá o dejará de existir, debido a la presencia del mediador en la ecuación de regresión.

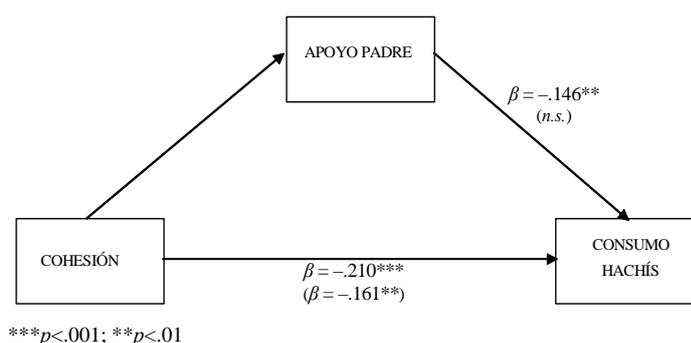
Tabla III
Efecto de la introducción del apoyo del padre y la cohesión familiar en la predicción del consumo de hachís

	<i>Antes de introducir Ap. Padre</i>		<i>Tras introducir Ap. Padre</i>	
	<i>Beta</i>		<i>Beta</i>	
Cohesión	-,210	$p < ,001$	-,161	$p < ,01$
	<i>Antes de introducir Cohesión</i>		<i>Tras introducir Cohesión</i>	
	<i>Beta</i>		<i>Beta</i>	
Apoyo del Padre	-,146	$p < ,01$	-,036	$p = ,560$

Podemos observar en la tabla III que la influencia de la cohesión en el consumo de hachís se reduce cuando hemos introducido en la ecuación el apoyo del padre, de un β de -.210 significativo pasamos a un β de -.161. Sin embargo, también

comprobamos en este segundo paso que el apoyo social del padre deja de predecir significativamente el consumo de hachís y, por lo tanto, no puede actuar como un mediador (Baron y Kenny, 1986). Así, el apoyo del padre deja de ser un predictor significativo y por tanto no puede considerarse que actúe como mediador entre la cohesión y el consumo de hachís (la predicción final del consumo de hachís es de $r^2 = .033$) (ver Figura 2, los valores finales de las regresiones están entre paréntesis).

Figura 2
Efecto mediador del apoyo social en el consumo de hachís



Discusión

Un primer objetivo de este estudio ha sido analizar las relaciones que se dan entre ambos contextos de desarrollo del adolescente (el familiar y el de las relaciones personales). Estas relaciones han resultado en su mayoría lineales y positivas, cuando se trata de variables de funcionamiento positivo en la familia (cohesión, adaptabilidad, satisfacción, comunicación abierta con ambos padres), y lineales y negativas, cuando se trata de variables de funcionamiento negativo en la familia (problemas de comunicación con ambos padres). Efectivamente, parece que la calidad de las relaciones familiares puede operar en un doble sentido: potenciando la capacidad del adolescente para desarrollar relaciones de apoyo fuera de la familia cuando las relaciones familiares son positivas, o bien inhibiendo esas capacidades cuando dichas relaciones son

problemáticas. Según nuestros resultados, esta conclusión puede mantenerse para la mayoría de las fuentes de apoyo social analizadas (padre, madre, hermano/a, adulto) excepto para el novio/a y el mejor amigo/a. Con respecto a la relación familia-novio/a del adolescente, ésta figura de apoyo no se relaciona con ninguna dimensión del contexto familiar. A este respecto, diferentes autores han señalado que precisamente éste sería uno de los temas principales de conflicto entre padres e hijos durante la adolescencia (Jackson, Cicognani y Charman, 1996) porque, por ejemplo, ésta pudiese ser considerada como precoz o como una fuente de influencia de riesgo. Por otro lado, en nuestros resultados, el apoyo social percibido del amigo/a se ha relacionado positivamente con la existencia de problemas de comunicación con el padre. Esto podría interpretarse como una mayor búsqueda de apoyo en relaciones personales fuera de la familia cuando el adolescente percibe problemas de comunicación con su progenitor. Este resultado estaría apoyando un modelo de compensación entre ambos contextos de desarrollo, coincidiendo así con los resultados encontrados por otros autores (Fuligni y Eccles, 1993; Bradford-Brown, 1994). Sin embargo, a la vista de nuestros resultados, los distintos modelos de relación (potenciación, compensación o ausencia de relación) entre el contexto familiar y el de las relaciones personales del adolescente, no tendrían por qué ser incompatibles y pueden ser específicos del tipo de relación personal o fuente de apoyo de que se trate.

En segundo lugar, con respecto al contraste de la segunda hipótesis (efectos directos del apoyo social en función de las diferentes fuentes de apoyo) se han obtenido resultados en la predicción del consumo de diferentes sustancias a partir de las distintas fuentes de apoyo social percibido. Así, nuestros resultados apuntan hacia una relación de protección del apoyo del padre frente al consumo de sustancias (alcohol y hachís), mientras que la relación es de riesgo cuando la figura de apoyo es el novio/a del adolescente (tabaco y hachís). De este modo, estaríamos situando a la figura del padre en el eje de los factores de protección frente al consumo de diferentes sustancias y a la figura del novio/a en el eje de los factores de riesgo. Es decir, el hecho de sentirse amado, estimado y protegido por el padre es uno de los principales recursos que posee el

adolescente para no implicarse en el consumo de alcohol y hachís. Por otro lado, sentirse apoyado por el novio/a constituye un riesgo y puede darnos una pista acerca de en qué contexto se realiza el consumo de tabaco y hachís. Estos resultados confirman los encontrados por Musitu y Cava (2003) quienes señalan que lo que podría ocurrir es que la relación de pareja implicase un conflicto con los padres o distintas preocupaciones acerca de la adecuación o precocidad de la relación o de la posibilidad de aparición de conductas sexuales de riesgo, pudiendo generar así estrés y desajuste en el adolescente. En futuros estudios habría de considerarse un análisis más detenido de la calidad, duración, fase de la relación que ayudase a obtener una imagen más completa de las relaciones de pareja durante la adolescencia. En resumen, nuestros resultados apoyan la idea de estudiar el apoyo social desde una perspectiva multidimensional (Scholte, Van Lieshout y Van Aken, 2001; Van Aken y Asendorf, 1997), ya que la adolescencia es un momento de cambio en las redes sociales del adolescente y resulta importante considerar la contribución de los diferentes miembros de la red en la provisión de apoyo. Además, se han detectado relaciones específicas entre determinadas fuentes de apoyo y diferentes sustancias de consumo (el apoyo del padre se relaciona con un menor consumo de alcohol y hachís mientras que el del novio se relaciona con el mayor consumo de tabaco y alcohol), lo que además de apoyar la multidimensionalidad del constructo de apoyo, abre una nueva posible vía de investigación acerca de qué fuentes de apoyo se asocian más con determinados consumos. Algunos autores han señalado la necesidad de estudiar los factores de riesgo o protección del desajuste adolescente de modo específico a sus distintos indicadores, ya que estos factores explicativos no tendrían por qué ser comunes (Jackson et al., 2003).

Finalmente, en relación con el contraste de la tercera hipótesis, el posible efecto mediacional del apoyo social entre las características de funcionamiento y comunicación familiar y los problemas de ajuste psicosocial en el adolescente, no es sostenida con nuestros resultados. Por un lado observamos un efecto directo y protector de la cohesión familiar y del apoyo social del padre en el consumo de hachís y que viene a confirmar los resultados de otros autores (Farrell y Barnes, 1993; Musitu et al., 2001; Musitu y Cava, 2003) pero no un efecto

mediador, ya que el apoyo social deja de ser significativo cuando predecimos el consumo desde ambas dimensiones. Como posibles explicaciones a la ausencia de mediación del apoyo social podríamos señalar que, desde un punto de vista metodológico, unos niveles bajos de consumo en nuestra muestra, pero habituales en estudios con población normal (Pons, 1995), no permitiesen diferenciar de forma clara patrones de consumo bajos y altos. Por otro lado, desde un punto de vista teórico, podríamos aventurarnos a pensar en un posible solapamiento de las variables de apoyo familiar y cohesión que provocase que separadamente ambas se muestren como predictoras significativas del desajuste mientras que, incluidas en la misma ecuación, “compitan” en la predicción del desajuste. Esta tesis merecería un análisis más detenido pero resulta atractiva cuando comprobamos que otros autores han sugerido hipótesis semejantes: en un interesante estudio dedicado al análisis del comportamiento lineal o circunplejo de las dimensiones de funcionamiento familiar, Farrell y Barnes (1993) comprueban que, efectivamente, la cohesión familiar se relaciona de modo lineal con variables de desajuste en el adolescente e interpretan los resultados a la luz de la teoría del apoyo social. Tras analizar los ítems de la escala de cohesión en el FACES III, concluyen que éstos también miden características de apoyo familiar (afirmaciones del propio *self*, relaciones de confianza, ayuda tangible o ayuda cognitiva en la solución de problemas) y que por lo tanto, “la escala de cohesión sería un indicador global de apoyo social familiar” (Farrell y Barnes, 1993, p.130).

En todo caso, este estudio también presenta limitaciones. En primer lugar, en futuras investigaciones sería conveniente también tener en cuenta la posibilidad de incluir instrumentos que midiesen directamente el ajuste psicosocial del adolescente ya que, según Jackson y Warren (2000), no está claro que de la ausencia de síntomas de conducta desajustada pueda inferirse el grado de funcionamiento adaptativo del adolescente. Por otra parte, la naturaleza transversal del estudio ofrece limitaciones a la hora de poder analizar con detalle procesos en la evolución del sistema familiar y del desajuste psicosocial del adolescente. El problema de la posible “bidireccionalidad” de los resultados, inherente a la naturaleza correlacional de esta investigación, se refiere a la situación por la cual,

aunque consideramos que la falta de apoyo y cohesión en la familia conduce a una mayor implicación del adolescente en conductas de riesgo, también podría ocurrir que la presencia de dichas conductas en el hijo adolescente funcionaran como un estresor familiar que provocase una reducción en los recursos familiares disponibles. La implicación en investigaciones de tipo longitudinal permitiría dilucidar estas cuestiones. También, es difícil diferenciar si los consumos que encontramos en nuestros resultados son de tipo crónico o si se deben a conductas de experimentación, o si los bajos recursos familiares en la familia responden a una situación crónica o a un momento puntual en el que se encuentra la familia. La disponibilidad de datos en un segundo momento temporal (pasados uno o dos años) podría proporcionarnos información relevante sobre la evolución en la percepción del adolescente del sistema familiar o la evolución de su red de apoyo.

Sin embargo, aunque el presente estudio presenta limitaciones, los resultados encontrados presentan una potencial importancia teórica e interesantes implicaciones prácticas. En general, los datos de este estudio señalan la importancia que tiene para el adolescente la percepción de disponibilidad de apoyo de sus padres. En efecto, el apoyo social familiar desempeña todavía un importante papel durante esta transición. No obstante, la adolescencia es un momento de cambio también para la red social del adolescente y parece que sería necesario analizar con mayor detalle la aparición de nuevas figuras de apoyo como el novio/a, en relación con el bienestar del adolescente. En este sentido, una de las implicaciones más importantes de este estudio es destacar la necesidad de estudiar el apoyo social como un constructo multidimensional, considerando las diferentes fuentes que proporcionan este apoyo. Así, hemos observado que el apoyo social que el adolescente percibe de sus relaciones sociales no siempre actúa como un recurso protector frente al consumo de sustancias. Considerar la distinción entre relaciones de apoyo “de riesgo” o “de protección” será fundamental a la hora de planificar intervenciones de prevención del consumo de sustancias centradas en los recursos de apoyo social.

Referencias

- Barnes, H., & Olson D. H. (1982). Parent adolescent communication scale. En D. H. Olson, H. McCubbin, H. Barnes, A. Larsen, M. Muxen, W. Wilson (Eds), *Family Inventories: Inventories Used in a National Survey of Families across the Family Life Cycle* (33-48). St. Paul: University of Minnesota Press.
- Baron, R. M. & Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51 (6), 1173-1182.
- Bradford-Brown, B. (1994). Peers and adolescents. *Vision 2010: Families and Adolescents*, 2 (1), 8-9.
- Branje, S., van Lieshout, C. & van Aken, M. (2002). Personality and support in adolescents' family relationships: links with adolescents problem behaviour. *VIII Conference of the European Association for Research on Adolescence*. Oxford.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development*. Cambridge, Mass: Harvard University Press. [Trad. cast. de A. Devoto: *La ecología del desarrollo humano*. Barcelona: Paidós, 1987].
- Butters, J. E. (2002). Family stressors and adolescent cannabis use: a pathway to problem use. *Journal of Adolescence*, 25, 645-654.
- Carter Guest, K. & Biasini, F. J. (2001). Middle childhood, poverty, and adjustment: does social support have an impact?. *Psychology in the Schools*, 38 (6), 549-560.
- Carter, E. A. & Mc Goldrick, M. (1989). *The changing family life cycle*. Boston: Allyn and Bacon.
- Ciarano, S., Bo, G., Jackson, S. & Van Mameren, A. (2002). The mediator role of friends in psychological well-being and the use of psychoactive substances during adolescence: a comparative research in two European countries. *VIII Conference of the European Association for Research on Adolescence*. Oxford.
- Cohen, P., Cohen, J., Kassen, S., Velez, C. N., Hartmark, C., Johnson, J., Rojas, M., Brook, J. & Streuning, E. L. (1993). An epidemiological study of disorders in late childhood and adolescence-I. Age- and gender specific prevalence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 34 (6), 851-867.
- Demaray, M. K. & Malecki, C. K. (2002). The relationship between perceived social support and maladjustment for student at risk. *Psychology in the Schools*, 39 (3), 305-316.
- Dekovic, M. & Meeus, W. (1997). Peer relations in adolescence: effects of parenting and adolescents' self concept. *Journal of Adolescence*, 20, 163-176.
- Engels, R. C. M. E., Knibbe, R. A., De Vries, H., Drop, M. J. & Van Breukelen, G. J. P. (1999). Influences of parental and best friends' smoking and drinking on adolescent use: a longitudinal study. *Journal of Applied Social Psychology*, 29 (2), 337-361.

- Espada, J. P., Méndez, X., Griffin, K. W. & Botvin, G. J. (2003). Adolescencia: consumo de alcohol y otras drogas. *Papeles del Psicólogo*, 84, 9-17.
- Farrell, M. P. & Barnes, G. M. (1993). Family systems and social support: a test of the effects of cohesion and adaptability on the functioning of parents and adolescents. *Journal of Marriage and the Family*, 55, 119-132.
- Farrington, D. P. (1987). Epidemiology. En H. C. Quay (Ed.), *Handbook of juvenile delinquency* (pp. 33-61). New York: Wiley.
- Fulgini, A. J. & Eccles, J. S. (1993). Perceived parent-child relationships and early adolescents' orientation toward peers. *Developmental Psychology*, 29 (4), 622-632.
- Gilvarry, E. (2000). Substance abuse in young people. *Journal of Child Psychology and psychiatry*, 41 (1), 55-80.
- Graham-Bermann, S. A., Coupet, S., Egler, L., Mattis, J. & Banyard, V. (1996). Interpersonal relationship and adjustment of children in homeless and economically distressed families. *Journal of Clinical Child Psychology*, 25, 250-261.
- Gold, M. & Yanof, D. S. (1985). Mothers, daughters and girlfriends. *Journal of Personality and Social Psychology*, 49, 654-659.
- Hegelson, V. S. (1993). Two important distinctions in social support: kind of support and perceived versus received. *Journal of Applied Social Psychology*, 23, 825-845.
- Honess, T. & Robinson, M. (1993). Assessing parent-adolescent relationships: a review of current research issues and methods. En A. E. Jackson & H. Rodríguez-Tomé (Eds.), *Adolescence and its social worlds* (pp. 47-66). Hillsdale: Lawrence Erlbaum Associates.
- Jackson, A. E., Cicognani, E. & Charman, L. (1996). The measurement of conflict in parent-adolescent relationships. En L. Verhofstadt-Denève, Y. Kienhorst & C. Braet (Eds.), *Conflict and development in adolescence* (pp. 1-12). Leiden University: DSWO Press.
- Jackson, Y., Sifers, S. K., Warren, J. S. & Velasquez, D. (2003). Family protective factors and behavioral outcome: the role of appraisal in family life events. *Journal of emotional and behavioral disorders*, 11 (2), 103-111.
- Jackson, Y. & Warren, J. S. (2000). Appraisal, social support, and life events: Predicting outcomes behavior in school-age children. *Child Development*, 71 (5), 1441-1457.
- Kessler, R. C. (1991). Perceived support and adjustment to stress: Methodological considerations. En: H. Veiel and U. Bauman (Eds.). *The Meaning and Measurement of Social Support* (259-272). Nueva York: Hemisphere.
- Levitt, M. J., Guacci-Franco, N. & Levitt, J. L. (1993). Convoys of social support in childhood and early adolescence: structure and function. *Developmental Psychology*, 29 (5), 811-818.
- Lin, N. & Ensel, W. (1989). Life stress and health: Stressor and resources. *American Sociological Review*, 54, 382-399.

- López, J. S., Martín, M. J. & Martín, J. M. (1998). Consumo de drogas ilegales. En A. Martín & cols. (Eds.), *Comportamientos de riesgo: violencia, prácticas sexuales de riesgo y consumo de drogas ilegales*. Madrid: Entinema.
- McGee, R., Williams, S., Poulton, R. & Moffitt, T. (2000). A longitudinal study of cannabis use and mental health from adolescence to early adulthood. *Addiction*, 95 (4), 491-503.
- Moffitt, T. E. (1993). Adolescence-limited and life-course-persistent antisocial behavior: a developmental taxonomy. *Psychological Review*, 100, 674-701.
- Musitu, G., Buelga, S., Lila, M. & Cava, M. J. (2001). *Familia y adolescencia*. Madrid: Síntesis.
- Musitu, G. & Cava, M. J. (2003). El rol del apoyo social en el ajuste de los adolescentes. *Intervención Psicosocial*, 12 (2), 179-192.
- Olson D. H., Portner, J. & Lavee, Y. (1985). *FACES III*. St. Paul, Minnesota: Family Social Science, University of Minnesota.
- Olson, D. H. & Wilson, M. (1982). Family satisfaction. En D. H. Olson, H. McCubbin, H. Barnes, A. Larsen, M. Muxen, W. Wilson (Eds), *Family Inventories: Inventories Used in a National Survey of Families across the Family Life Cycle* (33-48). St. Paul: University of Minnesota Press.
- Parke, R. D. (2004). Development in family. *Annual Review of Psychology 2004*, 55, 365-399.
- Peiser, N. C. & Heaven, P. C. L. (1996). Family influences on self-reported delinquency among high school students. *Journal of Adolescence*, 19, 557-568.
- 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.
- Pons, J. & Berjano, E. (1999). *El consumo abusivo de alcohol en la adolescencia: un modelo explicativo desde la psicología social*. Plan Nacional sobre Drogas, Ministerio del Interior.
- Sánchez-Queijada, I. & Oliva, A. (2003). Vínculos de apego con los padres y relaciones con los iguales durante la adolescencia. *Revista de Psicología Social*, 18 (1), 71-86.
- Scholte, E. M. (1999). Factors predicting continued violence into young adulthood. *Journal of Adolescence*, 22 (3), 3-20.
- Scholte, R. H. J., Van Lieshout, C. F. M. & Van Aken, M. A. G. (2001). Perceived relational support in adolescence: Dimensions, configurations, and adolescent adjustment. *Journal of Research on Adolescence*, 11 (1), 71-94.
- Simons, R. L., Chao, W., Conger, R. D. & Elder, G. H. (2001). Quality of parenting as mediator of the effect of childhood defiance on adolescent friendship choices and delinquency: a growth curve analysis. *Journal of Marriage and Family*, 63 (1), 63-79.
- Steinberg, L. & Sheffield Morris, A. (2001). Adolescence development. *Annual Review of Psychology*, 52, 83-110.
- Van Aken, M. A. G. (1997). *Cuestionario de Relaciones Interpersonales durante la adolescencia*. Universidad de Nijmegen. Holanda. Trabajo no publicado.

- Van Aken, M. A. G. & Asendorpf, J. B. (1997). Support by parents, classmates, friends and siblings in preadolescence: Covariation and compensation across relationships. *Journal of Social and Personal Relationships, 14* (1), 79-93.
- Van Aken, M. A. G., Van Lieshout, C. F. M., Scholte, R. H. J. & Branje, S. J. T. (1999). Relational support and person characteristics in adolescence. *Journal of Adolescence, 22*, 819-833.
- Zimmerman, M. A. & Bingenheimer, J. B. (2002). Natural mentors and adolescent resiliency: a study with urban youth. *American Journal of Community Psychology, 30* (2), 221-243.

ESTUDIO Dos

Familia, apoyo social y conducta delictiva en la adolescencia: efectos directos y mediadores*

Resumen

En este estudio se analizan las relaciones entre las características del sistema familiar (funcionamiento, comunicación y satisfacción familiar), el apoyo social percibido y la conducta delictiva en la adolescencia. La muestra está constituida por 431 adolescentes estudiantes de edades comprendidas entre los 15 y los 17 años. Los resultados muestran efectos directos de los problemas de comunicación con la madre y del apoyo social percibido del padre en la conducta delictiva. Además, se constata un efecto mediador del apoyo social del padre entre los problemas de comunicación con la madre y la implicación del hijo/a adolescente en actos delictivos. Finalmente se discuten las implicaciones de estos resultados.

Palabras clave: familia, conducta delictiva, apoyo social percibido, efecto mediador.

* Publicado como: Jiménez, T. I., Musitu, G. y Murgui, S. (2005). Familia, apoyo social y conducta delictiva en la adolescencia: efectos directos y mediadores. *Anuario de Psicología*, 36 (2), 181-195.

**Famille, soutien social et conduite délinquante à l'adolescence:
effets directs et médiateurs**

Résumé

À partir des modèles psychosociaux des problèmes d'inadaptation à l'adolescence (Hawkins, Catalano y Miller, 1992; Jessor, 1993), de nombreux travaux ont débouché sur une grande variété de facteurs à risque dans le contexte familial: la présence de difficultés socioéconomiques, l'existence d'une histoire familiale de problèmes de conduite, le conflit familial intensif, la discipline coercitive, etc. (García, Pelegrina y Lendínez, 2002; Juang y Silbereisen, 1999; Juby y Farrington, 2001; Matherne y Thomas, 2001; Loeber, Drinkwater, Yin, Anderson, Schmidt y Crawford, 2000).

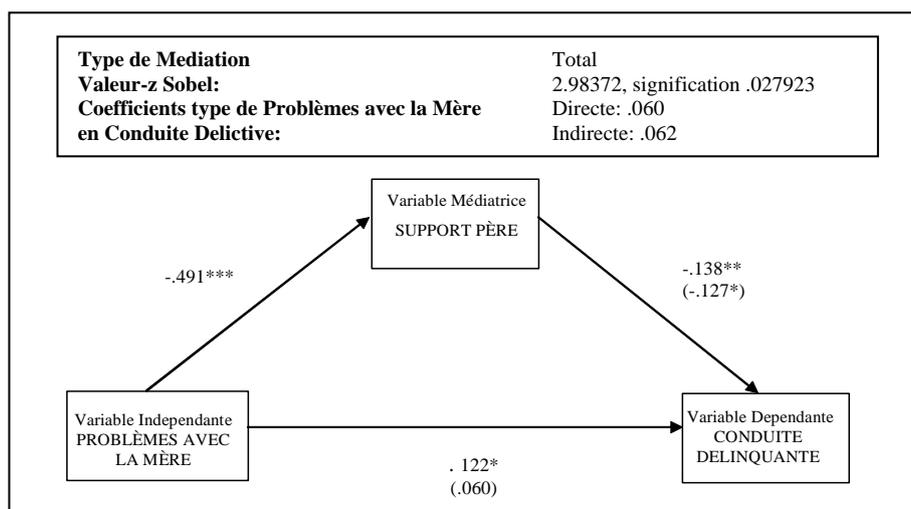
Mais, la famille est aussi déterminante pour le développement de ressources psychosociales chez l'adolescent. En effet, différents auteurs ont souligné le rôle de la qualité des relations familiales dans la potentiación de la capacité de l'adolescent pour développer des relations interpersonnelles qui dégagent du soutien, à l'intérieur et l'extérieur du noyau familial (Davies y Windle, 2000; Parke, 2004). À leur tour, ces ressources de soutien social se sont révélées comme d'importants facteurs de protection face aux problèmes de conduite des adolescents (Branje, Van Lieshout y Van Aken, 2002; Ciarano, Bo, Jackson y Van Mameren, 2002; Demaray y Malecki, 2002; Jackson y Warren, 2000; Scholte, Van Lieshout y Van Aken, 2001).

Pourtant, étant donné les relations signalées, aucune recherche ne permet d'analyser le potentiel effet médiateur du soutien social dans la relation entre famille et conduite délinquante. Selon l'hypothèse de la médiation, l'influence positive ou négative des caractéristiques familiales sur les ressources de soutien social de l'adolescent pourrait expliquer, au moins en partie, la relation entre famille et conduite délinquante. De fait, l'objectif général de cette étude est d'analyser les relations entre la conduite délinquante et les caractéristiques du système familial, ainsi que le rôle des ressources de soutien social perçu des différentes relations interpersonnelles significatives de l'adolescent comme un potentiel médiateur dans cette relation.

Ont participé à l'étude 431 étudiants âgés de 15 à 17 ans (52.2% sont des filles). Les instruments utilisés sont: (1) *Questionnaire d'Évaluation du Système Familial*, qui évalue le fonctionnement entre les membres de la famille sur deux dimensions, cohésion et adaptabilité ($\alpha = .86$); (2) *Questionnaire d'Évaluation de la Satisfaction Familiale*, qui évalue la satisfaction avec la cohésion et l' adaptabilité ($\alpha = .85$); (3) *Questionnaire d'Évaluation de la Communication Parents-Enfants*, qui évalue la communication ouverte et problématique avec la mère et le père ($\alpha = .71$ et $\alpha = .77$ respectivement); (4) *Questionnaire d'Évaluation du Soutien Social*, qui évalue le soutien social perçu par rapport au père, à la mère, à un frère/sœur, au meilleur ami/e, au petit ami/e et à un autre adulte significatif. ($\alpha = .92$); (5) *Questionnaire d'Évaluation de la Conduite Délinquante*, qui évalue la fréquence de réalisation de conduites délinquantes et transgressives au cours des trois dernières années ($\alpha = .92$).

S'agissant de l'analyse des données, la procédure de Baron y Kenny (1986) a été suivie pour l'examen d'effets médiateurs et la méthode de Sobel (1988) pour connaître la signification de ces effets. Nous avons pu obtenir les résultats suivants: (1) les variables familiales ont des relations significatives avec la plupart des relations de soutien social de l'adolescent, à l'exception du soutien perçu par rapport au petit ami/e; (2) les problèmes de communication avec la mère ont une influence directe et positive sur les conduites délinquantes; (3) le soutien du père a une relation directe et négative avec l'implication de l'adolescent dans des conduites délinquantes; et (4) finalement, le soutien du père a un effet médiateur significatif dans la relation entre les problèmes de communication avec la mère et l'implication de l'adolescent dans de telles conduites. En effet le risque lié aux problèmes avec la mère n'a plus d'influence quand on tient compte simultanément du soutien du père (voir Figure 1).

Figure 1
Effet médiateur du soutien social perçu par rapport au père entre les problèmes de communication avec la mère et la conduite délinquante



*** $p < .001$; ** $p < .01$; * $p < .05$

A titre de conclusion, ces résultats indiquent que les problèmes de communication avec la mère comportent une double influence sur la conduite délinquante: un risque direct et indirect. Ce dernier se manifeste à travers un impact négatif sur les ressources de soutien social perçu par rapport au père. En conséquence, ces résultats informent de la nécessité de mettre l'accent sur le rôle spécifique que la mère et le père peuvent avoir sur des conduites délinquantes de leurs enfants.

Mots clé adolescence, conduite délinquante, communication, fonctionnement et satisfaction familiale, médiation.

Familia, apoyo social y conducta delictiva en la adolescencia: efectos directos y mediadores

Introducción

En el estudio de la conducta delictiva en adolescentes, ya desde los años noventa, distintos autores han formulado modelos psicosociales desde los cuales poder entender estos comportamientos mediante el análisis de los factores de riesgo y protección presentes en la familia, los iguales, la escuela y la comunidad (Hawkins, Catalano y Miller, 1992; Jessor, 1993). Desde estos planteamientos, la familia como contexto más importante e inmediato del desarrollo del individuo (Bronfenbrenner, 1979; Gracia y Musitu, 2000; Parke, 2004) ha sido ampliamente estudiada en relación con las conductas delictivas de los hijos adolescentes. Así, en numerosas investigaciones se han detectado múltiples factores de riesgo familiar que tienen que ver con la composición familiar (familias numerosas, rotas o monoparentales), el estatus socioeconómico bajo (Thérond, Duyme y Capron, 2002), la existencia de una historia familiar de problemas de conducta (McCabe, Hough, Wood y Yeh, 2001) y con un funcionamiento familiar caracterizado por la baja cohesión, el conflicto, las pobres interacciones entre padres e hijos, el estilo de socialización negligente y la disciplina coercitiva (García, Pelegrina y Lendínez, 2002; Juang y Silbereisen, 1999; Juby y Farrington, 2001; Matherne y Thomas, 2001; Loeber, Drinkwater, Yin, Anderson, Schmidt y Crawford, 2000).

Paralelamente, numerosos autores han destacado la importancia de la familia como una fuente de recursos que permiten al adolescente afrontar con éxito los cambios asociados a esta etapa evolutiva (Davies y Windle, 2000; Parke, 2004), destacando entre estos recursos el apoyo social proporcionado por los padres (Musitu, Buelga, Lila y Cava, 2001; Branje, Van Lieshout y Van Aken, 2002). En efecto, en la mayoría de estas investigaciones se ha constatado la importancia del rol de los padres como fuente de apoyo en el ajuste emocional y conductual de los hijos (Branje et al., 2002; Demaray y Malecki, 2002; Jackson y Warren, 2000; Juang y Silbereisen, 1999).

Sin embargo, son pocos los trabajos en los que se haya analizado cómo este recurso, el apoyo social proporcionado por los padres, se relaciona con la conducta delictiva, y muy particularmente el mecanismo por el cual la presencia de apoyo social, o su ausencia, se relaciona con los problemas de ajuste psicosocial del adolescente. En este sentido, en la literatura dedicada al estudio del apoyo social, tradicionalmente dos son las hipótesis que han recibido una mayor atención: la *hipótesis de efectos principales* y la *hipótesis buffer* (Gracia, Herrero y Musitu, 2002). La *hipótesis de efectos principales* señala que el apoyo social ejerce directamente un efecto positivo en el ajuste psicosocial. Desde este punto de vista, la disponibilidad de apoyo social actúa como un factor protector frente al desajuste psicosocial, mientras que su ausencia constituye un factor de riesgo. La *hipótesis buffer* hace referencia a un efecto moderador del apoyo social que protege de las influencias potencialmente negativas que el estrés puede tener en el ajuste psicosocial del individuo. En el ámbito de la delincuencia en adolescentes, diferentes autores han encontrado evidencia empírica relacionada con el efecto moderador o buffer del apoyo social: elevados niveles de estrés interactuando con altos niveles de apoyo se han relacionado con reducidos niveles de conducta desajustada (Criss, et al., 2002; Jackson y Warren, 2000).

Sin embargo, otros autores han sugerido que el apoyo social tendría más bien un efecto de *mediación* entre el estrés y el desajuste psicosocial (Carter Guest y Biasini, 2001; Graham-Bermann, Coupet, Egler, Mattis y Banyard, 1996). De acuerdo con esta tercera hipótesis, el apoyo social funciona como una variable que interviene entre el estresor y el ajuste psicosocial, dando cuenta o explicando, al menos en parte, *cómo* el estresor tiene un efecto negativo en el ajuste del individuo. En esta situación, el estresor no tiene una influencia directa en el ajuste sino que influye en los recursos de apoyo social que a su vez se relacionan directamente con el ajuste psicosocial, o lo que es lo mismo, el estrés ejerce una influencia indirecta en el ajuste a través del mecanismo traductor del apoyo social.

En este sentido, una hipótesis mediacional del apoyo social referida a la relación entre características familiares estresantes y la manifestación de conductas delictivas en los hijos adolescentes se fundamentaría en una perspectiva cognitivo-social del apoyo (Bowlby,

1969). Según Bowlby, la calidad de las relaciones del niño en su familia configuran sus modelos cognitivos internos de representación del *self* y de las relaciones con los demás. Estos modelos influyen en la percepción acerca de la disponibilidad de los demás e influyen en su capacidad posterior para percibir apoyo tanto de los padres como de otras personas significativas. Además, dicha capacidad, aunque resistente al cambio, puede alterarse a lo largo del ciclo vital y, por lo tanto, la calidad de las relaciones padres-hijos durante la adolescencia son todavía una fuente importante de influencia para el desarrollo de los recursos de apoyo percibido de los hijos (Sarason et al., 1991; Simons, Chao, Conger y Elder, 2001). En síntesis, según la hipótesis mediacional sería la mayor o menor calidad de las relaciones familiares la que configuraría los recursos de apoyo percibido del hijo, los que a su vez influirían en los niveles de conducta delictiva.

Es importante también señalar que, en el estudio de la conducta delictiva, junto con el apoyo proporcionado por los padres, otros autores han destacado la necesidad de considerar el apoyo proporcionado por fuentes extrafamiliares de apoyo como el grupo de iguales (Ciariano, Bo, Jackson y Van Mameren, 2002; Scholte, Van Lieshout y Van Aken, 2001), las relaciones diádicas de amistad (Criss, Pettit, Bates, Dodge y Lapp, 2002) o la disponibilidad de un mentor natural como un profesor o vecino (Zimmerman y Bingenheimer, 2002). En este sentido, frente a una medida global del apoyo social, parece fundamental estudiar este recurso psicosocial desde una perspectiva en forma de red, es decir, considerando todas las relaciones de apoyo simultáneamente: por un lado, la calidad de cada relación de apoyo y su influencia en la conducta adolescente se puede estudiar en el contexto de las otras relaciones de apoyo; y, por otro lado, en la adolescencia, las relaciones con los diferentes miembros de la red social se encuentran en un momento de cambio y, por lo tanto, es importante considerarlas separadamente (Fernández del Valle y Bravo, 2000; Van Aken y Asendorpf, 1997). En esta línea, diferentes autores han encontrado asociaciones entre relaciones personales o fuentes específicas de apoyo y diferentes problemas de conducta en adolescentes (Demaray y Malecki, 2002; Scholte, et al., 2001; Van Aken y Asendorpf, 1997).

El presente estudio tiene presente la consideración de múltiples dimensiones o fuentes de apoyo y utiliza el cuestionario de evaluación del apoyo social propuesto por Van Aken (1997) que evalúa el apoyo social percibido desde seis proveedores clave: madre, padre, hermano/a, mejor amigo/a, adulto significativo y novio/a). Concretamente, el objetivo del presente estudio es analizar las relaciones existentes entre la conducta delictiva, las características del sistema familiar y el apoyo social percibido, adoptando la hipótesis mediacional y la multidimensionalidad de este constructo. Para ello, en primer lugar, se estudian las relaciones que se establecen entre las características del contexto familiar del adolescente (funcionamiento, satisfacción y comunicación familiar) y el de sus relaciones de apoyo (padre, madre, hermano/a, mejor amigo/a, adulto significativo y novio/a); en segundo lugar, se analizan los efectos directos de las características de funcionamiento, satisfacción y comunicación familiar y del apoyo social percibido en la conducta delictiva del adolescente y, finalmente, se analiza el posible efecto mediador del apoyo social percibido entre las características del contexto familiar y la conducta delictiva del adolescente.

Método

Participantes

Tradicionalmente, los estudios relacionados con la conducta delictiva se han centrado en los varones y se han realizado a menudo con muestras seleccionadas de adolescentes implicados en conductas delictivas con carácter crónico: adolescentes que viven en familias o barrios de alto riesgo o adolescentes con sentencias oficiales. Sin embargo, se ha constatado que aproximadamente sólo un escaso porcentaje de los adolescentes (entre un 2% y un 10%, según los estudios) que informan haber cometido alguna conducta de carácter delictivo han sido oficialmente sentenciados por la justicia (Cloutier, 1996; Ritakallio, Kaltiala-Heino, Kivivuori y Rimpelä, 2004). Por lo tanto, consideramos de gran importancia realizar el presente estudio en una muestra de chicos y chicas procedentes de la población general, de modo que se incluya aquella amplia mayoría de

adolescentes que, según Moffitt (1993), se implican en una variedad de conductas delictivas de mayor o menor gravedad, con carácter transitorio y no sentenciadas por la justicia.

La muestra está constituida por 431 adolescentes de edades comprendidas entre los 15 y los 17 años de ambos sexos (52.2 % son chicas y 47.8% son chicos), estudiantes todos ellos en centros de enseñanza secundaria. La mayor parte de los adolescentes pertenece a familias nucleares completas (96.7%), mientras que el resto (3.3%) pertenece a familias monoparentales, reconstituidas o adoptivas. Debido al interés en analizar variables relacionadas tanto con el padre como con la madre, únicamente se tiene en cuenta la muestra perteneciente a familias nucleares completas.

Instrumentos

Se utilizan medidas de funcionamiento, satisfacción y comunicación en la familia, así como de apoyo social percibido y conducta delictiva. Todos estos instrumentos han sido adaptados al castellano por Musitu y colaboradores (2001). Específicamente, los instrumentos utilizados han sido:

Cuestionario de Evaluación del Sistema Familiar (Olson, Portner y Lavee, 1985). Esta escala evalúa el funcionamiento familiar en dos dimensiones: cohesión (vinculación emocional entre los miembros de la familia) y adaptabilidad (habilidad del sistema familiar para el cambio de estructura, roles y reglas). Consta de 20 ítems con una escala de respuesta de cinco puntos (1=casi nunca, a 5=casi siempre) y, en este estudio, presenta una fiabilidad global de .86 según el alpha de Cronbach (la fiabilidad para la escala de cohesión es de .86 y de .71 para la escala de adaptabilidad).

Cuestionario de Evaluación de la Satisfacción Familia (Olson y Wilson, 1982). Se trata de un cuestionario que evalúa la satisfacción de los miembros de la familia con respecto a las dimensiones de cohesión y adaptabilidad. Está compuesta de 14 ítems con una escala de respuesta de cinco puntos (1=totalmente insatisfecho, a 5=completamente satisfecho) y presenta en nuestros datos una fiabilidad para la escala total de .85 y de .88 y .67 para la satisfacción con la cohesión y adaptabilidad respectivamente.

Cuestionario de Evaluación de la Comunicación Padres-Hijos (Barnes y Olson, 1982). Este cuestionario se compone de dos escalas, la primera evalúa la comunicación entre los hijos y la madre y la segunda evalúa la comunicación con el padre. Cada escala consta de 20 ítems tipo likert con una escala de respuesta de cinco puntos (1=nunca, a 5=siempre) y que representan dos dimensiones de la comunicación padres-hijos: la apertura en la comunicación (comunicación positiva, libre, comprensiva y satisfactoria) y los problemas en la comunicación (comunicación poco eficaz, excesivamente crítica o negativa). El instrumento presenta una adecuada consistencia interna en los datos, tanto para la escala de comunicación con el padre como para la de la madre (α de Cronbach de .77 y .71, respectivamente). En cuanto a las subescalas de apertura y problemas en la comunicación con cada uno de los padres, todas ellas han obtenido índices aceptables que oscilan entre .67 y .89.

Cuestionario de Evaluación del Apoyo Social (Van Aken, 1997). Este cuestionario evalúa con un formato de red las dimensiones del apoyo social en el adolescente en relación con seis fuentes de apoyo: padre, madre, hermano/a, mejor amigo/a, adulto significativo y novio/a. Está formado por 27 ítems con una escala de respuesta de cinco puntos (1=nunca, a 5=siempre), que se organizan en cinco factores: apoyo emocional, autonomía, información, metas y aceptación como persona, y que configuran las dimensiones de apoyo/problemas con respecto a la fuente de apoyo concreta. En nuestros datos, la fiabilidad de la escala global según el α de Cronbach es de .92 y la fiabilidad de las subescalas referidas a cada fuente de apoyo varía entre .71 y .91.

Cuestionario de Conducta Delictiva. Se ha elaborado un cuestionario de conducta delictiva, basado en el cuestionario de Rubini y Pombeni (1992), que evalúa la conducta delictiva tanto por la comisión de actos puramente delictivos (por ejemplo, “he robado dinero u objetos de valor a un desconocido”) como por la realización de acciones que constituyen una trasgresión de las normas escolares (por ejemplo, “he pintado o dañado las paredes del colegio/instituto” o “he insultado o tomado el pelo a propósito a los profesores”). Este instrumento consta de 23 ítems con una escala de respuesta de cinco puntos (1=nunca, a 5=siempre) que reflejan la frecuencia de una

variedad de actos delictivos y comportamientos trasgresores con respecto a personas y bienes materiales en los últimos tres años. La fiabilidad de la escala según el alpha de Cronbach fue de .92. Tanto el cuestionario original como el adaptado al castellano han sido aplicados con éxito a muestras de adolescentes que no han tenido contacto con la justicia en Inglaterra (Emler y Reicher, 1995), Italia (Palmonari, 1993) y España (Musitu et al., 2001).

Procedimiento

Los adolescentes que participaron en el estudio cumplieron todos los instrumentos en sus centros educativos en horario regular de clases. Previamente a la aplicación de los cuestionarios en los centros se explicó a profesores y padres la finalidad de la investigación y se les pidió su consentimiento. Asimismo, se insistió a los adolescentes en el anonimato y confidencialidad de la información aportada, para lo cual se utilizó un sobre cerrado en la recepción de los instrumentos. Un investigador estuvo presente durante todo el proceso de cumplimentación de los instrumentos.

Análisis estadísticos

El procedimiento de análisis necesario para poner a prueba efectos mediadores entre una variable independiente y otra dependiente, fue inicialmente descrito por Baron y Kenny (1986). Según estos autores una mediación tiene lugar cuando (1) la variable independiente y la mediadora están efectivamente relacionadas, (2) la variable independiente influye en la dependiente en ausencia de la mediadora, (3) la variable mediadora tiene una influencia única y significativa en la dependiente y (4) la adición de la variable mediadora en el modelo disminuye el efecto de la variable independiente en la dependiente. Estos criterios pueden usarse para juzgar si existe o no un efecto de mediación en la relación entre tres variables, sin embargo distintos autores han señalado la necesidad de evaluar no sólo la existencia de efectos mediadores sino también su importancia (MacKinnon, Warsi & Dwyer, 1995; Sobel, 1988) y,

recientemente, distintos investigadores han desarrollado herramientas estadísticas para evaluar con facilidad la significación de una mediación (Jose, 2004; Preacher & Leonardelli, 2003). En nuestro estudio, además de seguir el procedimiento propuesto por Baron y Kenny (1986), se realizó un quinto análisis para evaluar la importancia del efecto mediador del apoyo social en la relación entre las variables familiares (variables independientes) y la conducta delictiva de los adolescentes (variable dependiente).

Resultados

(1) Relación entre las variables familiares y el apoyo social y la conducta delictiva

En primer lugar se realizaron correlaciones bivariadas para obtener información sobre la relación existente entre las dimensiones familiares y las de apoyo social. Además, se correlacionaron las variables independientes con la dependiente ya que, según Jose (2004), si no existe una relación significativa entre estos dos grupos de variables, entonces no hay ningún efecto que mediar. Los resultados se presentan en la Tabla I.

Tabla I
Correlaciones entre las dimensiones familiares y de apoyo social y la conducta delictiva

	<i>Apertura Madre</i>	<i>Apertura Padre</i>	<i>Problem. Madre</i>	<i>Problem. Padre</i>	<i>Cohesión</i>	<i>Adaptabili dad</i>	<i>Satisfaz. Cohesión</i>	<i>Satisfac. Adaptabili dad</i>
Ap.Padre	,525***	,698***	-,491***	-,652***	,481***	,278***	,596***	,604***
Ap.Madre	,722***	,472***	-,676***	-,478***	,517***	,274***	,613***	,643***
Ap.Adulto	,411***	,323***	-,423***	-,355***	,359***	,218***	,389***	,397***
Ap.Hermano	,274***	,192***	-,243***	-,177**	,212**	-,031	,259***	,248**
Ap.Amigo/a	,154**	,121*	-,120*	,150**	,146**	,114**	,086	,079
Ap.Novio/a	-,007	,008	,038	-,008	,017	,059	-,032	-,005
Cond.Delict.	-,062	-,091	,122*	,084	-,088	-,083	-,063	-,060

*** $p < .001$; ** $p < .01$; * $p < .01$

La mayor parte de las correlaciones entre dimensiones familiares y de apoyo social fueron significativas a excepción del apoyo del novio/a que no se relacionó significativamente con las dimensiones familiares. En general, fue el apoyo procedente de la familia, sobre todo el del padre y el de la madre, el que obtuvo

coeficientes de correlación más elevados con las dimensiones de funcionamiento y comunicación. También observamos que los problemas de comunicación con ambos padres correlacionaban siempre negativamente con la percepción de apoyo a excepción del apoyo percibido del mejor amigo, que se relacionaba positivamente con los problemas de comunicación con el padre. Por su parte, únicamente los problemas de comunicación con la madre han mostrado una relación significativa con la conducta delictiva del hijo.

(2) Variables familiares y conducta delictiva

Para examinar los efectos directos y únicos de las variables familiares en la predicción de la conducta delictiva, cada uno de los predictores familiares fue introducido tanto en el primer paso de la regresión (efectos directos) como en el último paso (tras controlar la varianza del resto de variables). En la Tabla II observamos que son los problemas de comunicación los que explicaron un porcentaje de varianza significativo ($\beta = .149$; $p < .01$; $r^2 = .020$), tanto en el primer como en el último paso de la regresión y, por lo tanto, se pondrá a prueba un modelo de mediación donde los problemas de comunicación con la madre constituyen la variable independiente.

(3) Apoyo social y conducta delictiva

Para examinar la importancia relativa de las dimensiones de apoyo social en la predicción de la conducta delictiva, se repitió el procedimiento anterior. En ambos pasos del análisis de regresión fue el apoyo social procedente del padre ($\beta = -.179$; $p < .01$; $r^2 = .012$), el que explicaba un porcentaje significativo de la varianza (ver Tabla II) y, por lo tanto, se pondrá a prueba un modelo de mediación con el apoyo social del padre como variable mediadora.

Tabla II
Introducción de las variables familiares y apoyo social en la ecuación de regresión pronosticando la conducta delictiva

<i>Variable</i>	<i>Primer lugar Beta</i>	<i>Último Lugar Beta</i>	<i>Variable</i>	<i>Primer lugar Beta</i>	<i>Último Lugar Beta</i>
Cohesión	-,099	-	Apoyo Padre	-,179**	-,207*
Adaptabilidad	-,091	-	Apoyo Madre	-,135*	,019
Apertura Madre	-,086	-	Apoyo Adulto	-,089	-
Apertura Padre	-,095	-	Apoyo Hermano/a	-,126*	-,024
Problemas Madre	,149**	,205*	Apoyo Amigo/a	-,106	-
Problemas Padre	,080	-	Apoyo Novio/a	,061	-
Satisfacción Cohesión	-,099	-			
Satisfacción Adaptabilidad	-,078	-			

** $p < .01$; * $p < .05$

(4) Variables familiares y apoyo social en la predicción de la conducta delictiva

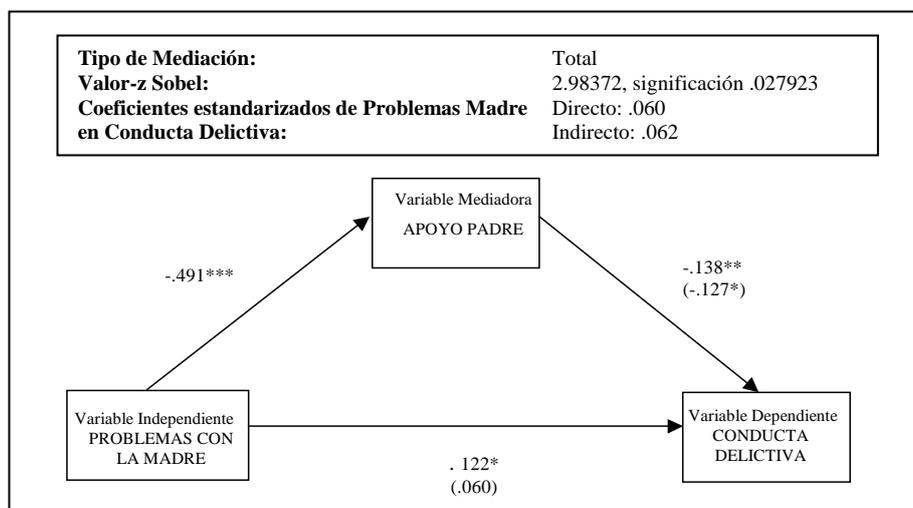
Se analizó el posible efecto mediador del apoyo social percibido del padre entre los problemas de comunicación con la madre y las conductas delictivas en el hijo siguiendo el mismo procedimiento de análisis: en una serie de regresiones jerárquicas, los problemas de comunicación con la madre deberían predecir la conducta delictiva en el primer paso y, en el segundo paso, debería ser la variable mediadora, introducida como predictora de forma previa a la variable familiar, la que explicase un porcentaje significativo de la varianza en la conducta delictiva. Si el modelo de mediación fuese válido, la asociación anteriormente significativa entre el predictor familiar y la variable dependiente disminuiría o dejaría de existir, debido a la presencia del mediador en la ecuación de regresión.

En efecto, la influencia de los problemas de comunicación con la madre se redujo drásticamente cuando se incluyó en la ecuación de regresión el apoyo del padre, del anterior β de .149 significativo se pasó a un β de .075 no significativo (la predicción global sobre la conducta delictiva fue de $R^2 = .036$). Estos resultados mostraban que los problemas de comunicación con la madre ya no predecían significativamente la implicación del adolescente en conductas delictivas cuando se incluía la variable de apoyo social del padre.

(5) Análisis de la significación del efecto mediador

Finalmente, se analizó la magnitud y significación del efecto de mediación utilizando el programa MedGraphI (Jose, 2004). Este programa, a partir de los resultados de los análisis de correlación y regresión realizados en los pasos anteriores, proporciona una estimación de la magnitud de la mediación (total, parcial o nula) y calcula la significación de la mediación a partir del test de Sobel (1988). Además, ofrece una representación gráfica del efecto mediador incluyendo los coeficientes de correlación anteriores y posteriores (entre paréntesis) a la mediación (ver figura 1).

Figura 1
Efecto mediador del apoyo social del padre entre los problemas de comunicación con la madre y la conducta delictiva



*** $p < .001$; ** $p < .01$; * $p < .05$

En primer lugar, el test de Sobel (valor z) resultó significativo ($p < .05$), indicando que la inclusión de la variable mediadora en la ecuación de regresión disminuyó significativamente la asociación entre variable independiente y dependiente. Es decir, el efecto mediador identificado es significativo. Además, dicha mediación es total: la relación entre la variable independiente y la dependiente se

redujo a niveles no significativos. Finalmente, los resultados presentados en la figura 1 también informan acerca de cuánto del efecto de la variable independiente sobre la dependiente es directo y cuánto es indirecto. Por un lado, la magnitud del efecto directo se corresponde con el coeficiente de correlación entre ambas variables cuando la variable mediadora está incluida en la ecuación de regresión ($r = .060$). Por otro lado, la magnitud del efecto indirecto se corresponde con la cantidad de la correlación original entre variable independiente y dependiente que ahora se conduce a través del mediador ($r = .062$). En este caso, podemos concluir que más de la mitad de la influencia de los problemas de comunicación con la madre en la conducta delictiva del hijo se debe al efecto negativo que éstos ejercen sobre los recursos de apoyo social percibido del padre.

Discusión

El foco de análisis del presente estudio se centraba en el análisis del rol de las características de funcionamiento, satisfacción y comunicación familiar y del apoyo social percibido en la predicción de la conducta delictiva en adolescentes. Específicamente, se pretendía contrastar la hipótesis mediacional del apoyo social para el caso de la conducta delictiva en adolescentes.

En primer lugar se han analizado las relaciones existentes entre dos importantes contextos del desarrollo del adolescente: el familiar y el de sus relaciones personales proveedoras de apoyo. Los resultados indican que existe una correlación positiva entre el apoyo social percibido por el adolescente y la disponibilidad de recursos familiares (funcionamiento, satisfacción y comunicación familiar), siendo este resultado especialmente importante para el caso del apoyo intrafamiliar, del amigo/a y de otro adulto significativo. Estos resultados sugieren que los adolescentes pertenecientes a familias con una mejor comunicación familiar, mayor adaptabilidad, fuerte vinculación emocional entre sus miembros y mayor satisfacción familiar, son aquellos que también perciben más apoyo de sus relaciones personales significativas.

En efecto, se observa que la calidad de las relaciones familiares puede operar en un doble sentido: potenciando la capacidad

del adolescente para desarrollar relaciones de apoyo dentro y fuera de la familia cuando las relaciones familiares son positivas, o bien inhibiendo esas capacidades cuando las relaciones son problemáticas. En este sentido, de acuerdo con otros autores (Farrell y Barnes, 1993; Parke, 2004), unas relaciones positivas en la familia se relacionan con un mayor desarrollo de recursos personales y sociales del adolescente. Esta conclusión puede mantenerse para la mayoría de las fuentes de apoyo social analizadas excepto para el novio/a y parcialmente para el apoyo del mejor amigo. Con respecto a la relación familia-novio/a, esta figura de apoyo no se relacionaba con ninguna dimensión del contexto familiar. En este sentido, diferentes autores han señalado que las relaciones de pareja durante la adolescencia constituyen uno de los temas principales de conflicto entre padres e hijos (Jackson, Cicognani y Charman, 1996), y es posible que esta figura de apoyo no se relacione fácilmente con la familia en este momento de la vida. Sin embargo, es necesaria mayor investigación en este ámbito para comprender cómo esta nueva figura de apoyo interacciona con la familia del adolescente.

Por otro lado, el apoyo social percibido del amigo se relacionaba positivamente con la existencia de problemas de comunicación con el padre. Este resultado podría interpretarse como una mayor búsqueda de apoyo en relaciones personales fuera de la familia cuando el adolescente percibe problemas de comunicación con su progenitor y apoyaría la existencia de una compensación entre ambos contextos (Bradford-Brown, 1994; Fuligni y Eccles, 1993). En resumen, a la vista de los resultados, los distintos modos de relación (potenciación, compensación o ausencia de relación) entre el contexto familiar y el de las relaciones personales del adolescente, no son incompatibles sino específicos del tipo de relación personal o fuente de apoyo de que se trate.

Seguidamente, en el segundo paso del análisis del modelo mediacional y coincidiendo con el segundo objetivo del estudio (análisis de los efectos directos de las variables familiares y de apoyo en la conducta delictiva) se constataba que la variable familiar que realmente explicaba un porcentaje significativo de la varianza en la conducta delictiva era los problemas de comunicación (comunicación negativa, críticas y dobles mensajes) con la madre. Este resultado sitúa

las dificultades en la relación con la madre en el eje de los factores de riesgo familiares que predicen la implicación del adolescente en este tipo de conductas y confirma los resultados de otros autores (Crawford-Brown, 1999; Gottfredson, Sealock y Koper, 1996), que han constatado que la existencia de conflictos familiares, especialmente con la madre, se relaciona con la participación del hijo adolescente en actos delictivos.

Con respecto a la predicción de conductas delictivas a partir de las variables de apoyo social, se constataba sin embargo que el factor protector más significativo era el apoyo percibido del padre. Este resultado sitúa la relación positiva con el padre, el hecho de sentirse amado, estimado y protegido por él, en el eje de los factores de protección de las conductas delictivas en el hijo adolescente. En esta línea, otros autores también han constatado que el hecho de tener una buena relación (de apoyo, cuidado y empatía) con al menos uno de los padres disminuye significativamente los niveles de conducta desajustada (Rutter, 1988). Además, cada vez se tiene más en cuenta que padres y madres operan en la tarea de la parentalidad tanto en equipo como individualmente (Parke, 2004) y, por lo tanto, es esperable encontrar diferentes contribuciones del padre y la madre en la explicación de las conductas delictivas.

Finalmente, se ha analizado el papel mediador del apoyo social entre las características de comunicación familiar y la conducta delictiva del adolescente. Se ha constatado que gran parte del efecto negativo que los problemas de comunicación con la madre tienen en las conductas delictivas no es directo sino que tiene lugar a través de su influencia negativa en el apoyo social percibido del padre. Es decir, la presencia del padre como figura de apoyo actúa como un factor de protección proximal de la conducta delictiva del adolescente, mientras que los problemas de comunicación con la madre constituyen un factor de riesgo distal que ejerce una influencia indirecta en la conducta delictiva minimizando los recursos de apoyo percibido del padre. Este resultado coincide con la interpretación de Ensel y Lin (1991) sobre efecto mediador del apoyo social: según estos autores las situaciones problemáticas y estresantes producen un deterioro en los recursos de apoyo lo que a su vez implica un incremento en los niveles de desajuste psicosocial. En nuestro estudio, los problemas

con la madre inhiben la percepción de los recursos de apoyo del padre, lo que a su vez se traduce en mayores niveles de conducta delictiva en el hijo adolescente.

Este resultado puede también entenderse desde la perspectiva cognitivo-social del apoyo de Bowlby (1969): la calidad de las relaciones del adolescente con su madre puede estar influyendo en sus modelos internos de representación del *self* y de las relaciones con su padre y, por lo tanto, en su capacidad para percibir apoyo paterno. Así, el apoyo procedente del padre sería un “traductor” de la experiencia con la madre que se relaciona directamente con la implicación del hijo en actos delictivos. Además, este resultado coincide con la idea de Minuchin (2002) según la cual los miembros de la familia influyen unos en otros tanto directa como indirectamente. Así, las madres pueden influir en sus hijos indirectamente a través de sus maridos o compañeros, modificando tanto la calidad como la cantidad de la interacción padre-hijo. Además, recientemente Parke (2004) destaca que cada vez existe más evidencia empírica que sugiere que los padres juegan un rol específico en la familia con efectos únicos, tras haber controlado los efectos maternos.

Este trabajo presenta, sin embargo, algunas limitaciones que es necesario tener en cuenta. La naturaleza transversal del estudio no nos permite analizar con detalle procesos en la evolución del sistema familiar y en el ajuste psicosocial del adolescente. En este sentido, existe el problema de la posible “bidireccionalidad” de los resultados que alude a la dificultad de conocer si, a su vez, la presencia de conductas delictivas en el hijo adolescente constituye un estresor familiar que inhibe la expresión de los recursos familiares disponibles. La disponibilidad de datos en un segundo momento temporal podría proporcionarnos información relevante sobre los cambios en la red de apoyo y en el contexto familiar del adolescente. También es de interés subrayar que los porcentajes de varianza explicada en conducta delictiva aunque pequeños (1,2%, 2%, y 3,6%), se corresponden con tamaños del efecto medios ($d = 0.21$; 0,26 y 0,35) (Cohen, 1988). Creemos que en futuras investigaciones deberían explorarse otras variables (individuales, escolares y comunitarias) que pudieran considerarse como factores importantes de la conducta delictiva en adolescentes.

Sin embargo, pese a estas limitaciones, los resultados encontrados proveen información importante acerca de los vínculos entre las variables objeto de análisis y presentan una potencial importancia teórica y sugerentes implicaciones prácticas. Los datos de este estudio señalan que aunque el apoyo familiar desempeña todavía un importante papel durante esta transición, la adolescencia es un momento de cambio también para la red social del adolescente y parece que, desde una perspectiva multidimensional del apoyo, sería necesario analizar con mayor detalle la aparición de nuevas figuras de apoyo como el novio/a y el mejor amigo en relación con contexto familiar. Además, se constata que la experiencia de problemas de comunicación con la madre y su impacto en los recursos de apoyo que el adolescente percibe de su padre está efectivamente relacionada con la manifestación de conductas delictivas del hijo. Estos análisis ofrecen una mayor comprensión acerca de los papeles específicos que padre y madre tienen en la explicación de las conductas delictivas en la adolescencia: el padre actúa como un protector dentro del contexto de la relación madre-hijo. Por tanto, el apoyo que el adolescente percibe de su padre parece ser el factor que directamente lo protege de implicarse en actos de carácter delictivo y, en este sentido, debería ser activamente promovido en programas de intervención (por ejemplo, en escuelas de padres) para la población general de adolescentes.

Referencias

- Barnes, H. & Olson D. H. (1982). Parent adolescent communication scale. En D. H. Olson, H. McCubbin, H. Barnes, A. Larsen, M. Muxen, & W. Wilson (Eds), *Family inventories*. Family Social Sciences, University of Minnesota, St. Paul, Minnesota.
- Baron, R. M. & Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51 (6), 1173-1182.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: Vol. 1. Attachment*. Nueva York: Basic Books.
- Bradford-Brown, B. (1994). Peers and adolescents. *Vision 2010: Families and Adolescents*, 2 (1), 8-9.
- Branje, S., van Lieshout, C. & van Aken, M. (2002). *Personality and support in adolescents' family relationships: links with adolescents problem*

- behaviour*. VIII Conference of the European Association for Research on Adolescence, EARA. Oxford.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development*. Cambridge, Mass: Harvard University Press. (Trad. Cast. De A. Devoto: *La ecología del desarrollo humano*. Barcelona: Paidós, 1987).
- Carter Guest, K. & Biasini, F. J. (2001). Middle childhood, poverty, and adjustment: does social support have an impact?. *Psychology in the Schools*, 38 (6), 549-560.
- Ciariano, S., Bo, G., Jackson, S. & Van Mameren, A. (2002). *The mediator role of friends in psychological well-being and the use of psychoactive substances during adolescence: a comparative research in two European countries*. VIII Conference of the European Association for Research on Adolescence, EARA. Oxford.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd. ed.). Hillsdale, NJ: Lawrence Earlbaum Associates.
- Crawford-Brown, C. (1999). The impact of parenting on conduct disorder in Jamaican male adolescents. *Adolescence*, 34 (134), 417-436.
- Criss, M. M., Pettit, G. S., Bates, J. E., Dodge, K. A. & Lapp, A. L. (2002). Family adversity, positive peer relationships, and children's externalizing behavior: a longitudinal perspective on risk and resilience. *Child Development*, 73 (4), 1220-1237.
- Davies, P. T. & Windle, M. (2001). Interparental discord and adolescent adjustment trajectories: the potentiating and protective role of intrapersonal attributes. *Child Development*, 72 (4), 1163-1178.
- Demaray, M.K. & Malecki, C.K. (2002). The relationship between perceived social support and maladjustment for student at risk. *Psychology in the Schools*, 39 (3), 305-316.
- Emler, N. y Reicher, S. (1995). *Adolescence and delinquency*. Oxford: Blackwell Pub.
- Ensel, W. M. & Lin, N. (1991). The life stress paradigm and psychosocial distress. *Journal of Health and Social Behavior*, 32, 321-341.
- Farrell, M. P. & Barnes, G. M. (1993). Family systems and social support: a test of the effects of cohesion and adaptability on the functioning of parents and adolescents. *Journal of Marriage and the Family*, 55, 119-132.
- Fernández del Valle, J. & Bravo, A. (2000). Estructura y dimensiones de apoyo en la red social de los adolescentes. *Anuario de Psicología*, 31 (2), 87-105.
- Fuligni, A. J. & Eccles, J. S. (1993). Perceived parent-child relationships and early adolescents' orientation toward peers. *Developmental Psychology*, 29 (4), 622-632.
- García, M.C.C., Pelegrina, S. & Lendínez J. (2002). Los estilos educativos de los padres y la competencia psicosocial de los adolescentes. *Anuario de Psicología*, 33 (1), 79-95.
- Gottfredson, D. C., Sealock, M. D. & Koper, C. S. (1996). Delinquency. En R. J. DiClemente, W. B. Hansen & L. E. Ponton (Eds.), *Handbook of adolescence health risk behavior* (pp. 115-159). New York: Plenum Press.

- Gracia E. & Musitu, G. (2000). Familia y psicología social: una relación sin formalizar. *Revista de Psicología Social*, 15 (2), 25-40.
- Gracia E., Herrero, J. & Musitu, G. (2002). *Evaluación de recursos y estresores de la comunidad*. Madrid: Síntesis.
- Graham-Bermann, S. A., Coupet, S., Egler, L., Mattis, J. & Banyard, V. (1996). Interpersonal relationship and adjustment of children in homeless and economically distressed families. *Journal of Clinical Child Psychology*, 25, 250-261.
- Hawkins, J. D., Catalano, R. F. & Miller, J. Y. (1992). Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: Implications for substance abuse prevention. *Psychological Bulletin*, 112, 64-105.
- Jackson, A. E., Cicognani, E. & 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* (págs. 1-12). Leiden University: DSWO Press.
- Jackson, Y. & Warren, J. S. (2000). Appraisal, social support, and life events: Predicting outcomes behavior in school-age children. *Child Development*, 71 (5), 1441-1457.
- Jessor, R. (1993). Successful adolescent development among youth in high-risk settings. *American Psychology*, 48, 117-126.
- Jose, P. E. (2004). ModGraph-I: A programme to graphically depict mediator among three variables. The internet version. http://www.vuw.ac.nz/psyc/staff/paul-jose/files/helpcentre/help1_intro.php
- Juang, L. P. & Silbereisen, R. K. (1999). Supportive parenting and adolescent adjustment across time informer East and West German. *Journal of adolescence*, 22 (6), 719-736.
- Juby, H. & Farrington, D. P. (2001). Disentangling the link between disrupted families and delinquency. *British Journal of Criminology*, 41 (1), 22-40.
- Loeber, R., Drinkwater, M., Yin, Y., Anderson, S. J., Schmidt, L. C. & Crawford, A. (2000). Stability of family interaction from ages 6 to 18. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 28 (4), 353-369.
- Matherne, M. M. & Thomas A. (2001). Family environment as a predictor of adolescent delinquency. *Adolescence*, 36 (144), 655-664.
- McCabe, K. M., Hough, R., Wood, P. A. & Yeh, M. (2001). Childhood and adolescent onset conduct disorder: a test of the developmental taxonomy. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 29 (4), 305-316.
- Mc Kinnon, D. P., Warsi, G., & Dwyer, J. H. (1995). A simulation study of mediated effect measures. *Multivariate Behavioral Research*, 30 (1), 41-62.
- Minuchin, P. (2002). Looking toward the horizon: present and future in the study of family systems. See Mc Hale & Grolnick, pp. 259-87.
- Moffitt, T. E. (1993). Adolescence-limited and life-course-persistent antisocial behavior: a developmental taxonomy. *Psychological Review*, 100, 674-701.
- Musitu, G., Buelga, S., Lila, M. & Cava, M. J. (2001). *Familia y adolescencia*. Madrid: Síntesis.

- Olson D. H., Portner, J. & Lavee, Y. (1985). *FACES III*. St. Paul: University of Minnesota.
- Olson, D. H. & Wilson, M. (1982). Family satisfaction. En D. H. Olson, H. McCubbin, H. Barnes, A. Larsen, M. Muxen, & W. Wilson (Eds), *Family Social Science*, University of Minnesota, St. Paul, Minnesota.
- Palmonari, A. (1993). *Psicologia dell' adolescenza*. Bologna: Il Mulino.
- Parke, R.D. (2004). Development in family. *Annual Review of Psychology*, 55, 365-399.
- Preacher, K. J. & Leonardelli, G. J. (2003). Calculation for the Sobel test: An interactive calculation tool for mediation tests. <http://www.unc.edu/~preacher/sobel/sobel.htm>
- Ritakallio, M., Kaltiala-Heino, R., Kivivuori, J. and Rimpelä, M.(2004). Brief report: Delinquent behaviour and depression in middle adolescence: a Finnish community sample. *Journal of Adolescence*, 28 (1), 155-159.
- Rubini, M. & Pombeni, M.L. (1992). *Cuestionario de conductas delictivas*. Mimeo. Universidad de Bolonia, Facultad de Ciencias de la Educación. Área de Psicología Social.
- Rutter, M. (1988). Longitudinal data in the study of causal processes: Some uses and some pitfalls. En M. Rutter (Ed.), *Studies of psychosocial risk: The power of longitudinal data* (pp. 1-28). New York: Cambridge University Press.
- Sarason, B. R., Pierce, G.R., Shearin, E. N., Sarason, I.G., Waltz, J.A. & Poppe, L. (1991). Perceived social support and working models of self and actual others. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60, 273-287.
- Scholte, R.H.J., Van Lieshout, C.F.M. & Van Aken, M.A.G. (2001). Perceived relational support in adolescence: Dimensions, configurations, and adolescent adjustment. *Journal of Research on Adolescence*, 11 (1), 71-94.
- Simons, R. L., Chao, W., Conger, R. D. & Elder, G. H. (2001). Quality of parenting as mediator of the effect of childhood defiance on adolescent friendship choices and delinquency: a growth curve analysis. *Journal of Marriage and Family*, 63 (1), 63-79.
- Sobel, M. E. (1988). Direct and indirect effects in linear structural equation models. En J. S. Long (Ed.), *Common problems/proper solutions: Avoiding error quantitative research* (pp. 46-64). Beverly Hills, CA: Sage.
- Thérond, C., Duyme, M. & Capron, C. (2002). *Socioeconomical status (SES) and children behaviour disorders*. VIII Conference of the European Association for Research on Adolescence, EARA. Oxford.
- Van Aken, M. (1997). *Cuestionario de Relaciones Interpersonales durante la adolescencia*. Universidad de Nijmegen. Holanda. Trabajo no publicado.
- Van Aken, M.A.G. & Asendorpf, J.B. (1997). Support by parents, classmates, friends and siblings in preadolescence: Covariation and compensation across relationships. *Journal of Social and Personal Relationships*, 14 (1), 79-93.
- Zimmerman, M. A. & Bingenheimer, J. B. (2002). Natural mentors and adolescent resiliency: a study with urban youth. *American Journal of Community Psychology*, 30 (2), 221-243.

ESTUDIO Tres

Le rôle de la communication familiale et de l'estime de soi dans la délinquance adolescente*

Résumé

Cette étude examine les relations entre la communication de l'adolescent avec ses parents (communication ouverte ou problématique), l'estime de soi conçue d'un point de vue multidimensionnel (estime de soi familiale, scolaire, sociale et physique) et les conduites délinquantes. On utilise deux échantillons indépendants : le premier est constitué par 414 filles et garçons de 12 à 17 ans et le second par 625 filles et garçons de 11 à 20 ans. Pour l'analyse des données on utilise la technique statistique des équations structurelles. Les résultats montrent un effet indirect de la communication familiale sur la conduite délinquante par l'intermédiaire d'une relation importante avec l'estime de soi de l'adolescent. En outre, on observe un effet protecteur de l'estime de soi familiale et scolaire et un effet de risque de l'estime de soi sociale et physique, en relation avec les conduites délinquantes. Ces résultats sont discutés en référence aux travaux précédents et dans la perspective des recherches à venir et des interventions auprès d'adolescents.

Mots Clés : adolescence, communication familiale, délinquance, estime de soi multidimensionnelle.

* Artículo enviado para publicación a la *Revue Internationale de Psychologie Sociale* en abril de 2005 (actualmente en proceso de segunda revisión). Autores: Jiménez, T. I., Lehalle, H., Murgui, S. et Musitu, G.

Abstract

This research examines the relationships between family communication (open communication vs communication problems), multidimensional self-esteem (family, academic, social and physical self-esteem) and the adolescent delinquent behaviors. Two independent samples were used : the first sample included 414 boys and girls aged of 12-17 years old, the second one included 625 boys and girls aged of 11-20 years old. The statistical analyses were carried out using structural equation modelling. Results show an indirect effect of family communication on delinquent behavior through self-esteem. Moreover, we found a protection effect of family and academic self-esteem dimensions and a risk effect of social and physique self-esteem dimensions for delinquent behavior. Results are discussed in relation to previous research on adolescent delinquency, and directions for future researches and interventions are suggested.

Key words: adolescence, family communication, delinquent behavior, multidimensional self-esteem

Introduction

La période de l'adolescence, entre 12 et 20 ans, est caractérisé par de nombreux ajustements à différentes tâches et changements développementaux (Frydenberg, 1997; Palmonari, 1993) qui sollicitent une adaptation importante de l'individu et des personnes de son entourage. Certains auteurs divisent cet intervalle d'âge en trois sous-étapes : la préadolescence, où la plupart des changements biologiques ont lieu, l'adolescence moyenne, où l'on peut observer fréquemment des changements psychologiques et émotionnels, avec un accroissement des conduites à risque, et l'adolescence tardive qui se caractérise par un allongement des conduites d'exploration et un retard dans l'acquisition des rôles adultes (Arnett, 2000). Les conduites à caractère délinquant, c'est-à-dire celles qui impliquent une rupture des normes sociales susceptible d'être sanctionnée (conduite illégale de véhicules, détérioration du mobilier public, etc.), constituent l'un des comportements à risque des plus habituels.

Parmi les recherches sur les problèmes d'adaptation psychosociale au moment de l'adolescence, de nombreuses études ont considéré la qualité des relations avec les parents comme l'un des facteurs explicatifs les plus importants de l'émergence des conduites délinquantes. Différents travaux empiriques ont identifié une large variété de facteurs familiaux, citons par exemple: la présence de difficultés socioéconomiques, une histoire familiale comportant des problèmes de conduite, l'existence de conflits familiaux ou une certaine pauvreté des interactions parents-enfants (Loeber, Drinkwater, Yin, Anderson, Schmidt, & Crawford, 2000; Matherne & Thomas, 2001; Mc Cabe, Hough, Wood, & Yeh, 2001; Théron, Duyme, & Capron, 2002). Parmi ces facteurs, la qualité de la communication entre parents et enfants a été fréquemment liée aux conduites délinquantes des adolescents. En effet, les adolescents qui présentent des conduites délinquantes font état par ailleurs d'une ambiance familiale négative caractérisée par des problèmes de communication avec les parents (Cernkovich & Giordano, 1987; Loeber et al., 2000; Martínez, 2002). Réciproquement, une communication ouverte et fluide, c'est-à-dire lorsque l'échange des points de vue se fait d'une manière claire, affectueuse, respectueuse et empathique entre parents et enfants, a un effet protecteur vis à vis de la délinquance et de la rupture des normes sociales (Buist & Dekovik, 2004; Kerr & Stattin, 2000 ; Stattin & Kerr, 2000). Dans la même ligne de réflexion, on a constaté que les adolescents moins impliqués dans des conduites délinquantes, se caractérisent par l'utilisation de stratégies de résolution des conflits familiaux basées sur le dialogue (Martínez, 2002).

Si les relations familiales positives constituent un facteur de protection face aux problèmes de conduite de l'adolescent, elles sont également à l'origine de ressources psychosociales pour l'individu et ces ressources facilitent les processus adaptatifs à l'âge de l'adolescence. Ainsi, différents auteurs ont observé que les relations familiales positives contribuent au développement d'une valorisation positive de l'individu par lui-même, c'est-à-dire, d'une estime de soi positive (DuBois, Bull, Sherman, & Roberts, 1998; Harter, 1990), tant au niveau familial que social, scolaire, etc. (Fering & Taska, 1996). C'est ainsi que des études empiriques ont montré que la

communication familiale ouverte est positivement reliée à l'estime de soi des adolescents (Estévez, Musitu, & Herrero, 2005; Lila & Musitu, 1993; Noller & Callan, 1991). À son tour, l'estime de soi a été traditionnellement considérée comme l'un des indicateurs les plus importants du bien-être de l'individu (Bandura, 1997; Taylor & Brown, 1994) et, en particulier, elle a été jugée comme un facteur protecteur important face aux difficultés d'ajustement psychosocial des adolescents (Harter, 1999; DuBois et al., 1998; McCullough, Huebner, & Laughlin, 2000).

Pourtant, la théorisation des relations entre l'estime de soi et la délinquance adolescente n'est pas toujours claire dans la littérature scientifique. Le point de vue traditionnel, manifesté par des auteurs comme Bandura (1997) ou Taylor & Brown (1994), suggère qu'une estime de soi élevée contribue à une meilleure santé mentale et influence de cette manière l'ajustement comportemental, émotionnel et social des adolescents. Mais plus récemment, des auteurs ont discuté cette idée en remarquant qu'une estime de soi trop élevée entraîne des attentes peu réalistes et quand celles-ci sont contredites, des sentiments dépressifs et des conduites agressives peuvent se manifester (Baumeister, Bushman, & Campbell, 2000; Brendgen, Vitaro, Turgeon, Poulin, & Wanner, 2004). De plus, il semble bien que les délinquants n'ont pas en réalité une estime de soi plus basse que les non délinquants (Thornberry, 2004).

Il est très possible que ces incohérences factuelles soient dues à des différences méthodologiques dans la manière d'évaluer le concept d'estime de soi. En effet, la plupart des études qui ont trouvé des relations statistiquement négatives entre l'estime de soi et la délinquance (ce qui manifeste un effet protecteur), ont évalué ce concept d'une manière globale. Mais si on prend en compte les dimensions de l'estime de soi indiquées par Shavelson et al. (1976), les résultats deviennent relatifs au type d'estime de soi considéré. Ainsi, on a observé des relations de protection consistantes entre les estimations de soi familiale et scolaire d'une part et la conduite délinquante d'autre part (Lau & Leung, 1992; Levy, 1997; Musitu, Buelga, Lila, & Cava, 2001). Mais les recherches portant sur les relations entre les estimations de soi physique et sociale et la délinquance n'ont pas révélé de résultats aussi consistants. Ainsi, quelques auteurs

ont obtenu des relations de protection pour tous les types d'estime de soi, y compris pour les estimes de soi sociale et physique (Levy, 1997), mais d'autres auteurs ont observé que des niveaux élevés de ces deux types d'estime de soi peuvent constituer un facteur de risque pour le développement des problèmes de conduite comme la délinquance. Dans le cas de l'estime de soi sociale, il existe effectivement des adolescents qui surestiment leur propre compétence sociale (i.e. survalorisation de leur capacité à se faire des amis et de leur aptitude à se faire accepter dans le groupe pairs) et qui, en même temps, présentent des conduites problématiques. Autrement dit, on observe des adolescents qui présentent des tendances agressives et conflictuelles, et qui ont paradoxalement tendance à s'évaluer très positivement dans le domaine social (Baumeister et al., 2000; Brendgen, Vitaro, Turgeon, & Poulin, 2002). En ce qui concerne l'estime de soi physique, on peut penser que si les conduites délinquantes impliquent un passage à l'acte -comme c'est le cas des vols, des bagarres ou des atteintes à la propriété (Popper & Steingard, 1996)- une évaluation très positive de la force et de l'apparence physiques peut être reliée à l'implication dans de telles conduites. Pourtant, on ne trouve pas de résultats concluants dans la littérature scientifique à ce propos.

Compte tenu de ce qui précède, cette étude a pour objectif principal d'évaluer l'influence de la communication familiale et de l'estime de soi pluridimensionnelle sur les conduites délinquantes de l'adolescent. Plus précisément, en tenant compte des relations observées entre la communication familial et l'estime de soi d'une part, et entre l'estime de soi et la délinquance d'autre part, nous formulons tout d'abord l'hypothèse que la communication entre parents et enfant a une influence indirecte sur la conduite délinquante de l'adolescent, par l'intermédiaire d'une relation importante avec l'estime de soi de l'adolescent. De plus, étant donné les différentes relations observées entre les dimensions de l'estime de soi et les problèmes d'ajustement, nous envisageons que les estimes de soi familiale et scolaire puissent avoir un effet de protection face aux conduites délinquantes mais, que les estimes de soi sociale et physique constituent un facteur de risque pour la délinquance adolescente.

Enfin, la plupart des études sur la délinquance ont porté sur des échantillons de garçons provenant de populations cliniques ou de communautés à risque. Mais on constate que seulement 2% des adolescents qui font état de conduites délinquantes ont effectivement eu affaire à la justice (Cloutier, 1996). C'est pourquoi il est apparu pertinent de réaliser cette recherche sur des échantillons qui comportent aussi bien des filles que des garçons, et en incluant l'occurrence de conduites antisociales sporadiques (Moffit, 1993). De plus, les groupes d'âge retenus tiennent compte du fait que l'on a observé un pic de conduites délinquantes au milieu de l'adolescence (Cohen et al., 1993). Enfin, on observera si le même patron de relations entre variables se réplique dans deux échantillons comportant chacun plusieurs niveaux d'âge, y compris les années les plus tardives de l'adolescence.

Méthode

Participants

L'enquête a été menée auprès de deux échantillons d'adolescents provenant de deux régions d'Espagne. Le premier échantillon provient de la population générale des élèves de la Communauté de Castille-Leon (région nord-ouest) ; il comporte 414 adolescents (52% de filles) répartis en deux groupes d'âge : 215 participants âgés de 12 à 14 ans (pré-adolescence) et 199 âgés de 15 à 17 ans (adolescence moyenne). Le second échantillon provient de la population générale des élèves de la Communauté de Valence (région Levant méditerranéen) ; il comporte 625 adolescents (58% de filles) répartis cette fois en trois groupes d'âge : 211 de 12-14 ans, 254 de 15-17 ans et 160 de 18-20 ans (adolescence tardive).

Les deux échantillons ont une distribution très proche du point de vue sociodémographique : 50% des établissements sont publics et 50% sont privés pour les deux échantillons ; 40% (échantillon 1) et 36,6% (échantillon 2) des établissements se situent dans un contexte urbain, et donc 60% (échantillon 1) et 63,4% (échantillon 2) dans un contexte rural; le niveau de formation des parents est variable (études primaires pour 53,8% -échantillon 1- et 54,9% -échantillon 2- ; études secondaires pour 30,8% et 33% respectivement, et études

universitaires pour 15,4% et 12,1% respectivement); le type de famille et nucléaire pour 96,62% et 97,28% respectivement et monoparentale pour 3,38% et 2,72% respectivement. Toutes les familles monoparentales sont issues de divorces ou de séparations et les adolescents ont dans ce cas répondu aux questions pour la mère comme pour le père.

Mesures

Communication Familiale. On a utilisé l'adaptation espagnole de l'Échelle de Communication Parents-Adolescents de Barnes & Olson (1982). Il s'agit d'une traduction réalisée par accord inter-jury (Musitu et al., 2001). Cette échelle est composée de 20 items et deux sous-échelles qui évaluent, d'une part, la communication avec la mère et, d'autre part, la communication avec le père. Les réponses aux items peuvent varier de 1 (jamais) à 5 (toujours). Les échelles originales présentent une structure en deux facteurs : le premier indique l'ouverture dans la communication (i.e. : communication positive, libre, compréhensive et satisfaisante) et le second la présence de problèmes dans la communication (i. e. : communication peu efficace, très critique ou négative). Dans notre étude, les coefficients α de Cronbach varient, selon les échelles, entre 0.51 et 0.89 dans l'échantillon 1, et entre 0.64 et 0.90 dans l'échantillon 2. Les sous-échelles de communication ouverte ont montré des relations significatives avec des variables d'estime de soi et support social et les sous-échelles de problèmes ont montré des relations significatives avec des différents indicateurs de malajustement tels que la consommation de substances, la conduite délinquante et la symptomatologie dépressive en adolescents (Jackson, Bijstra & Bosma, 1998 ; Musitu et al., 2001).

Estime de soi. On a utilisé l'échelle AF5 de García et Musitu (1999) qui, avec 24 items, évalue de 1 (jamais) à 5 (toujours) les évaluations de soi des adolescents dans les domaines suivants : (1) familial (par ex., « Je me sens aimé/e par mes parents »), (2) scolaire (par ex., « Je suis un/e bon/ne élève »), (3) social (par ex., « Je me fais facilement des amis »), et (4) physique (par ex., « J'aime bien mon apparence physique »). Dans notre étude, les coefficients α de Cronbach varient de 0.71 à 0.81 pour l'échantillon 1, et de 0.72 à 0.84

pour l'échantillon 2. Ces dimensions de l'estime de soi ont montré des relations significatives avec des différents indexes de fonctionnement familial positif et ajustement des enfants (Musitu et al., 2001).

Conduite délinquante. On a utilisé un questionnaire de conduites délinquantes basé sur celui de Rubini et Pombeni (1992). Ce questionnaire évalue la conduite délinquante pour les délits manifestes (par ex., voler de l'argent ou des objets de valeur) et pour la transgression des normes sociales ou des règlements (par ex., faire des graffitis sur les murs du lycée). Les adolescents doivent évaluer 23 comportements différents susceptibles d'avoir été commis dans les dernières années. L'évaluation utilise une échelle de 1 (jamais) à 5 (beaucoup de fois). Dans notre étude, le coefficient α de Cronbach est de 0.90 pour l'échantillon 1 et de 0.85 pour l'échantillon 2. Ce questionnaire a été appliqué avec du succès à des échantillons non délinquants officiellement tant en Espagne (Musitu *et al.*, 2001) comme en Angleterre (Emler y Reicher, 1995) et Italie (Palmonari, 1993).

Procédure

La même procédure a été appliquée pour les deux échantillons. L'enquête s'est déroulée en milieu scolaire dans des différents périodes de la même année académique. Dans une réunion avec les professeurs et les parents, on a informé sur les objectifs de la recherche et obtenu l'accord parental. Tous les élèves des cours participants ont accepté à remplir les questionnaires de manière anonyme pendant des heures de cours habituelles et en présence du professeur et d'un chercheur.

Résultats

Des analyses de corrélations ont tout d'abord été menées entre toutes les variables de l'étude (voir les Tableaux 1 et 2). Les résultats indiquent que les variables de communication avec les deux parents sont significativement associées à la conduite délinquante et aux

Tableau 1
Moyens, écarts type et coefficients de corrélation de Pearson pour les variables observées (échantillon 1)

Variables	Moyen	Écart T.	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Communication ouverte avec la mère	39.27	7.29	-								
2. Communication ouverte avec le père	36.10	8.04	.730***	-							
3. Problèmes de communication avec la mère	25.30	4.12	-.404***	-.264***	-						
4. Problèmes de communication avec le père	25.33	4.86	-.305***	-.382***	.683***	-					
5. Estime de soi familiale	26.58	3.59	.565***	.535***	-.358***	-.335***	-				
6. Estime de soi scolaire	21.00	4.18	.303***	.303***	-.187***	-.205***	.373***	-			
7. Estime de soi sociale	24.37	3.56	.193***	.257***	-.002	-.093	.198***	.050	-		
8. Estime de soi physique	20.20	4.32	.181***	.175***	-.023	-.017	.095	.192***	.330***	-	
9. Conduite délinquante	33.89	10.35	-.219***	-.235***	.261***	.229***	-.308***	-.276***	.152**	.161**	-

Tableau 2

Moyens, écarts type et coefficients de corrélation de Pearson pour les variables observées (l'échantillon 2)

Variables	Moyen	Écart T.	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Communication ouverte avec la mère	37.91	7.57	-								
2. Communication ouverte avec le père	33.37	8.20	.605***	-							
3. Problèmes de communication avec la mère	26.00	5.52	-.525***	-.405***	-						
4. Problèmes de communication avec le père	27.51	6.51	-.334***	-.689***	.415***	-					
5. Estime de soi familiale	24.00	4.56	.540***	.553***	-.454***	-.473***	-				
6. Estime de soi scolaire	19.72	4.35	.207***	.246***	-.188***	-.173***	.371***	-			
7. Estime de soi sociale	22.95	3.88	.162***	.166***	-.084*	-.107**	.179***	.124**	-		
8. Estime de soi physique	19.84	4.43	.150***	.111**	-.049	-.061	.106**	.171***	.422***	-	
9. Conduite délinquante	24.39	3.96	-.245***	-.286***	.270***	.198***	-.339***	-.260***	.160***	.162***	-

Note: variables standardisées.

* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

estimes de soi familiale et scolaire. On observe également des corrélations significatives entre toutes les dimensions de l'estime de soi et la conduite délinquante. Toutes ces variables ont été incluses dans les analyses suivantes.

Pour analyser l'influence de la communication familiale et de l'estime de soi sur la conduite délinquante de l'adolescent, on a construit un modèle d'équations structurelles dont les paramètres ont été estimés à l'aide du logiciel EQS 6.0 (Bentler, 1995). Si bien les ponctuations dans certaines des variables (estime de soi et conduite délinquante) ont une distribution asymétrique négative habituelle dans la population générale, on a utilisé l'algorithme de maximum de vraisemblance car il a été montré dans des différentes simulations que, dans le calcul d'équations structurelles, l'estimation par maximum de vraisemblance est robuste au non accomplissement de la normalité multivariée (Hu, Bentler & Kano, 1992; West, Finch & Curran, 1995). Ce traitement a été effectué séparément sur chaque échantillon. Le Tableau 3 présente les saturations factorielles des variables observées qui correspondent aux variables latentes du modèle. Les variables latentes incluses dans le modèle sont : (1) Communication Ouverte (indicateurs : communication ouverte avec la mère et avec le père), (2) Problèmes de Communication (indicateurs : problèmes de communication avec la mère et avec le père), (3) Estime de soi/Protection (indicateurs : estime de soi familiale et scolaire), (4) Estime de soi/Risque (indicateurs : estime de soi sociale et physique), et (5) Conduite Délinquante (cette dernière variable latente n'est constituée que par un seul indicateur, c'est pourquoi la saturation factorielle est de 1 avec un erreur de 0).

Tableau 3
Estimations des paramètres non standardisés, erreur type et probabilité associée

Variables	Charges Factorielles	
	Échantillon 1	Échantillon 2
COMMUNICATION OUVERTE		
Communication ouverte avec la mère	.968*** (.061)	.961*** (.061)
Communication ouverte avec le père	1 ^a	1 ^a
PROBLÈMES DE COMMUNICATION		
Problèmes de communication avec la mère	1.031*** (.093)	1.026*** (.094)
Problèmes de communication avec le père	1 ^a	1 ^a
ESTIME DE SOI /PROTECTION		
Estime de soi familiale	2.212*** (.269)	1.948*** (.205)
Estime de soi scolaire	1 ^a	1 ^a
ESTIME DE SOI /RISQUE		
Estime de soi sociale	1 ^a	1 ^a
Estime de soi physique	.849*** (.127)	.848*** (.126)
CONDUITE DÉLINQUANTE	1 ^a	1 ^a

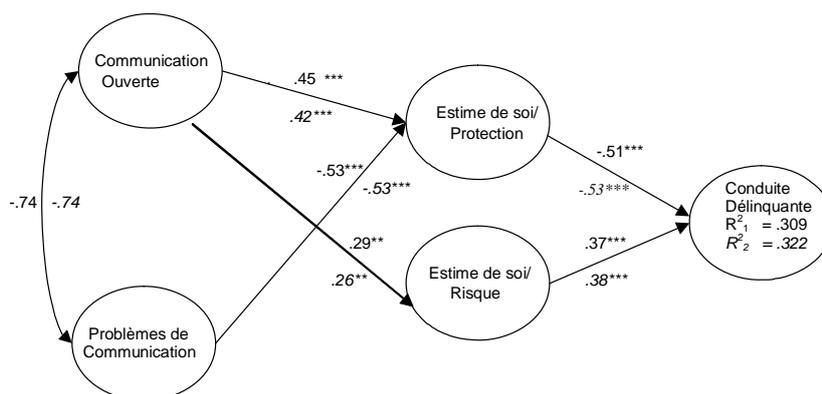
Note : erreur type entre parenthèses. ^a Fixé à 1.00 pendant l'estimation.
*** $p < .001$ (bilatéral)

Pour évaluer l'ajustement global du modèle on a utilisé la valeur du χ^2 , et sa valeur de p correspondante. Le test de χ^2 est significatif dans tous les deux échantillons ($\chi^2 (19, 414) = 37.243$, $p < .01$, pour l'échantillon 1 et $\chi^2 (19,625) = 51.369$, $p < .001$, pour l'échantillon 2) ce qui indique que les matrices de entrée prévues et effectives sont statistiquement différentes et que le modèle ne rends pas bien compte des données. Pourtant, ce test est très sensible à la taille des échantillons et à partir de une taille de 200 il est habituel de trouver des résultats significatifs (Hair et al., 1999). C'est pourquoi certaines auteurs (Hair et al., 1999 ; Hu & Bentler, 1999) conseillent

d'évaluer l'ajustement du modèle en utilisant une combinaison d'indexes moins dépendants de la taille de l'échantillon. On a utilisé le l'indice d'ajustement incrémental (IFI), l'indice d'ajustement comparé (CFI), l'indice d'ajustement non-normal de Bentler-Bonnet (NNFI) et l'erreur d'approximation carré moyen (RMSEA, dont les valeurs égales ou supérieures à 0.90 pour les IFI, CFI et NNFI, et entre 0.05 et 0.08 ou inférieures pour le RMSEA, sont acceptables et indiquent un ajustement raisonnable entre le modèle et les données. Ces indicateurs sont aussi robustes à la non-normalité des données.

À partir de ces indicateurs on constate que le modèle proposé présente un bon ajustement aux données. Pour l'échantillon 1, on obtient en effet les valeurs suivantes : CFI = 0.99 ; IFI = 0.99 ; NNFI = 0.98 ; RMSEA = 0.039 (intervalle de confiance à 90% : .020-.058). Pour l'échantillon 2, on obtient : CFI = 0.99 ; IFI = 0.98 ; NNFI = 0.96 ; RMSEA = 0.052 (intervalle de confiance à 90% : .035-.070). Ce modèle explique 30,9% de la variance de la conduite délinquante dans l'échantillon 1 et 32,2% dans l'échantillon 2. Le modèle estimé est présenté dans la Figure 1 avec les coefficients standardisés et leur probabilité associée. On remarque qu'il existent des corrélations négatives significatives entre les variables latentes « Communication Ouverte » et « Problèmes de Communication » ($r_1 = -.74$ et $r_2 = -.74$, $p < .001$) et entre les variables observées « Communication Ouverte » et « Communication Problématique », tant pour la mère ($r_1 = -.52$ et $r_2 = -.32$, $p < .001$) que pour le père ($r_1 = -.67$ et $r_2 = -.68$, $p < .001$), qui sont incluses dans le modèle pour les deux échantillons.

Figure 1
Influence de la communication familiale et de l'estime de soi sur la
conduite délinquante. Modèle structural¹.



¹Les lignes continues représentent des relations significatives entre les variables latentes. Les coefficients pour l'échantillon 1 sont présentés au-dessus de chaque ligne, et ceux pour l'échantillon 2 sont présentés au-dessous de chaque ligne en style cursif. Le seuil de signification statistique a été déterminé à partir de l'erreur type.

*** $p < .001$; ** $p < .01$; n.s. = non significative.

En ce qui concerne la prédiction de la conduite délinquante chez les adolescents, ces résultats montrent par conséquent une influence indirecte de la communication familiale entre parents et adolescents, à travers de l'estime de soi de ces derniers. Dans les deux échantillons, les résultats indiquent en effet que la communication ouverte avec les parents influence positivement tant l'estime de soi familiale et scolaire de l'adolescent ($\beta_1 = .45$ et $\beta_2 = .52$, $p < .001$) que son estime de soi sociale et physique ($\beta_1 = .29$, $p < .01$, et $\beta_2 = .26$, $p < .01$). Réciproquement, les problèmes de communication influencent également l'estime de soi de l'adolescent. Dans ce cas, avoir une communication problématique avec les parents a une influence négative sur l'estime de soi familiale et scolaire (« estime de soi/protection ») ($\beta_1 = -.53$ et $\beta_2 = -.53$, $p < .001$) mais n'a aucune relation avec l'estime de soi sociale et physique (« estime de soi/risque »). À son tour, l'estime de soi/protection présente une relation négative avec la conduite délinquante ($\beta_1 = -.51$ et $\beta_2 = -.53$, $p < .001$), tandis que l'estime de soi/risque a une relation positive ($\beta_1 = .$

37 et $\beta_2 = .38$, $p < .001$) avec la délinquance. Il faut souligner que les mêmes résultats se retrouvent dans les deux échantillons, avec des coefficients très proches.

Discussion

Dans cette étude on a analysé le rôle de la communication parents/adolescents et de l'estime de soi multidimensionnelle sur l'implication de l'adolescent dans des conduites délinquantes. Les résultats obtenus ont confirmé nos hypothèses sur les rapports entre communication, estime de soi et délinquance.

En premier lieu, cette recherche confirme l'importance de la qualité de la communication familiale dans la détermination de l'estime de soi des adolescents. Ce résultat est en accord avec ceux déjà présentés par d'autres auteurs (DuBois *et al.*, 1998; Harter, 1990). L'influence de la communication familiale sur l'estime de soi de l'adolescent se manifeste à deux niveaux différents. Quand cette communication est ouverte (positive, affective et satisfaisante), elle favorise une évaluation positive de soi à tous les niveaux ou dimensions considérés, un résultat qui confirme l'étude de Fering & Taska (1996). Inversement, quand la communication est problématique (négative et chargée de critiques), elle diminue les ressources d'estime de soi, sur les dimensions familiale et scolaire, ce qui prolonge les résultats de travaux précédents (DuBois *et al.*, 1998; Harter, 1999; McCullough *et al.*, 2000).

Mais il est essentiel de noter que, dans notre étude, les problèmes de communication avec les parents n'ont pas de relation avec l'estime de soi sociale et physique. Cette absence de relation est en accord avec les processus de développement du concept de soi chez l'enfant et l'adolescent. En effet, selon l'interactionnisme symbolique (Mead, 1934), la définition et l'évaluation du *self* sont élaborées à partir de la continuité des interactions avec les personnes proches de l'individu. Autrement dit, l'individu s'évalue en fonction des réactions (*feedbacks*) des autres significatifs. Chez l'enfant, la famille constitue le principal contexte d'interaction sociale : les parents sont les principales sources de socialisation, ils ont donc un rôle essentiel dans la constitution de l'estime de soi. Mais l'adolescence induit une plus

forte participation aux autres contextes sociaux que celui de la famille, notamment le groupe de pairs (Hartup, 1996). Étant donné l'importance du groupe de pairs dans la détermination de l'image de soi sociale (capacité à se faire des amis, acceptation dans le groupe) et physique (construite à partir des réactions des autres à l'égard de l'image physique propre), il est plausible que ces deux types d'estime de soi ne soient pas tellement dépendants du *feedback* reçu de la part des parents. C'est effectivement ce qu'indiquent nos résultats.

En second lieu et en rapport étroit avec les idées exposées ci-dessus, nos résultats ont confirmé la nécessité de différencier les dimensions de l'estime de soi quand on veut analyser son influence sur les conduites délinquantes. En accord avec nos prédictions, les dimensions de l'estime de soi n'ont pas un effet homogène sur les conduites délinquantes. D'un côté nos résultats montrent un effet de protection de l'estime de soi familiale et scolaire, et ce résultat est en accord avec la conception exprimée par Gottfredson & Hirschi (1990) selon laquelle les domaines familiaux et scolaires sont essentiels pour la prévention de la délinquance, probablement parce qu'ils sont en rapport avec la capacité de l'adolescent à respecter les normes de vie collectives établies par une figure d'autorité (parents et professeurs). D'un autre côté on a observé un effet de risque lié à l'estime de soi sociale et physique. Ce dernier résultat met en question l'image traditionnelle que les chercheurs ont eu de l'estime de soi des adolescents comme une ressource psychosociale qui induit nécessairement des comportements ajustés et adaptatifs.

On peut s'interroger sur les raisons pour lesquelles ces deux dimensions de l'estime de soi ont un rapport avec l'implication dans des conduites délinquantes chez les adolescents. La réponse suit un raisonnement analogue à celui exprimé auparavant : il s'agit de deux dimensions qui se construisent principalement dans le contexte des interactions entre pairs, et ce contexte est lié aux conduites délinquantes des adolescents (Deptula & Cohen, 2004 ; Pleydon & Schener, 2001; Reitz, Dekovic, & Meijer, 2002; Vitaro, Brendgen, & Tremblay, 2000). En outre, différents auteurs (Baumeister *et al.*, 2000; Brendgen *et al.*, 2002) ont observé que les adolescents impliqués dans des conduites antisociales présentent une surévaluation dans le domaine social : ils ont une perception trop élevée de leur capacité à

se faire des amis et surestiment le nombre d'amis qu'ils ont. Selon Brendgen *et al.* (2004) ce résultat peut avoir deux explications différentes. D'un côté on peut invoquer un effet d'auto-défense : les adolescents qui surestiment leur compétence sociale auraient tendance à répondre d'une manière antisociale (agressive ou conflictuelle) quand ils reçoivent des *feedbacks* négatifs du groupe de pairs, sans remettre en question leurs propres compétences. D'un autre côté il pourrait y avoir un effet de renforcement de la conduite. En effet, dans les processus de groupe à l'adolescence, les adolescents qui ont une très haute estime de soi sociale et physique pourraient bénéficier d'une plus grande popularité dans le groupe, ce statut étant renforcé dans le groupe de pairs par les conduites qui manifestent une opposition aux normes sociales, en particulier dans le contexte scolaire. De fait, selon Hawley & Vaughn (2003), les élèves qui s'impliquent dans des conduites antisociales sont très souvent des figures importantes dans le groupe de pairs et bénéficient d'une bonne acceptation sociale de la part de leurs camarades. En outre, il apparaît que la conduite délinquante (à des niveaux non criminels) dans cette période de la vie peut être normative et bénéfique pour l'ajustement social de certains adolescents (Little, Brauner, Jones, Nock, & Hawley, 2003 ; Moffit, 1993).

Certaines considérations méthodologiques plaident en faveur de la généralité de ces résultats. En premier lieu, la valeur des indices d'ajustement est élevée et il est par conséquent plausible d'admettre que le modèle de relations entre les variables évaluées dans cette étude est valide au niveau de la population générale d'étudiants adolescents espagnols. En second lieu, la réplication du modèle pour deux échantillons indépendants, avec des participants de différents âges, renforce la pertinence des conclusions pour toutes les étapes de l'adolescence. C'est-à-dire, on a prouvé que le patron de relations entre la qualité de la communication familiale, l'estime de soi de protection et de risque et la conduite délinquante est le même pour des échantillons d'adolescentes plus jeunes et moyens, où il existe une majeure fréquence d'implication dans de telles conduites (Cohen et al. 1993 ; Arnett, 2000), que pour des échantillons d'adolescentes qui incluent les âges plus tardives où il existe une mineure implication dans de telles conduites (Arnett, 2000).

Cependant, cette étude présente quelques limitations méthodologiques. Tout d'abord, le caractère transversal de la recherche ne permet pas d'interpréter les résultats en termes de causalité à long terme. Il est envisageable que d'autres modèles puissent améliorer la compréhension des relations ici analysées, en intégrant leur dimension temporelle. Ensuite, cette étude a été réalisée en n'utilisant que le point de vue des adolescents. Des recherches incluant les perceptions des parents sur la communication avec leurs enfants pourraient être précieuses pour une vision plus complète des déterminations envisagées. Cependant, par rapport aux auto-évaluations des adolescents sur leurs conduites de risque comme la conduite délinquante, des recherches récentes ont à nouveau confirmé leur fiabilité et leur validité, quelles que soient les informations obtenues des parents (Flisher, Evans, Muller, & Lombard, 2004 ; Ritakallio, Kaltiala-Heino, Kivivuori, & Rimpelä, 2004).

Malgré ces limitations, cette étude offre des résultats exploratoires originaux pour la compréhension de la relation entre les variables analysées. D'une part on a pu montrer que l'importance du contexte familial au moment l'adolescence pour expliquer les conduites délinquantes est indirecte, à partir d'une relation avec les ressources psychosociales d'estime de soi de l'adolescent qui, à son tour, ont une relation importante avec la conduite délinquante. D'autre part, on a confirmé l'importance d'une analyse multidimensionnelle de l'estime de soi quand il s'agit de comprendre les facteurs de risque et de protection de la conduite délinquante. Ce résultat renforce l'idée selon laquelle l'amélioration de l'estime de soi pourrait ne pas être une stratégie efficace dans la prévention des conduites antisociales chez les adolescents (David & Kistner, 2000). En réalité, selon Pfeiffer (2004), si, dans le contexte des interventions face à la conduite délinquante, il faut effectivement aider les adolescents à améliorer leur estime d'eux-mêmes, cette amélioration doit être envisagée comme visant à promouvoir une estime de soi ajustée c'est-à-dire réaliste et adaptative.

Références

- Arnett, J. J. (2000). High hopes in a grim world: Emerging adults' views of their futures and of "Generation X". *Youth & Society, 31*, 267-286.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: W.H. Freeman.
- Barnes, H., & Olson D. H. (1982). Parent adolescent communication scale. En D. H. Olson, H. McCubbin, H. Barnes, A. Larsen, M. Muxen, W. Wilson (Eds), *Family Inventories: Inventories Used in a National Survey of Families across the Family Life Cycle* (pp. 33-48). St. Paul: University of Minnesota Press.
- Baumeister, R.F., Bushman, B.J., & Campbell, W.K. (2000). Self-esteem, narcissism, and aggression: Does violence result from low self-esteem or for threatened egotism? *Current Directions in Psychological Science, 9*, 26-29.
- Bentler, P. M. (1995). *EQS Structural Equations Program Manual*. Multivariate Software, Encino, CA.
- Brendgen, M., Vitaro, F., Turgeon, L., & Poulin, F. (2002). Assessing aggressive and depressed children's social relations with classmates and friends: A matter of perspective. *Journal of Abnormal Child Psychology, 30*, 609-624.
- Brendgen, M., Vitaro, F., Turgeon, L., Poulin, F., & Wanner, B. (2004). Is there a dark side of positive illusions? Overestimation of social competence and subsequent adjustment in aggressive and nonaggressive children. *Journal of Abnormal Child Psychology, 32* (3), 305-320.
- Buist, K. L., & Dekovic, M. (2004). Family positive and negative affective quality and adolescent problem behavior. *IX Conference of the European Association for Research on Adolescence*. Porto.
- Cernkovich, S.A., & Giordano, P.C. (1987). Family relationships and delinquency. *Criminology, 24*, 295-321.
- Cloutier, R. (1996). *Psychologie de l'adolescence*. Boucherville (Québec): G. Morin.
- Cohen, P., Cohen, J., Kassen, S., Velez, C. N., Hartmark, C., Johnson, J., Rojas, M., Brook, J., & Streuning, E. L. (1993). An epidemiological study of disorders in late childhood and adolescence-I. Age- and gender specific prevalence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 34* (6), 851-867.
- David, D.F., & Kistner, J.A., (2000). Do positive self-perceptions have a "dark side"? Examination of the link between perceptual bias and aggression. *Journal of Abnormal Child Psychology, 53*, 524-525.
- Deptula, D.P., & Cohen, R. (2004). Aggressive, rejected, and delinquent children and adolescents: a comparison of their friendships. *Aggression and Violent Behavior, 9* (1), 75-104.
- Dubois, D. L., Bull, C. A., Sherman, M. D., & Roberts, M. (1998). Self-esteem and adjustment in early adolescence: a social-contextual perspective. *Journal of Youth and Adolescence, 27*, 557-583.

- Estévez, E. Musitu, G., & Herrero, J. (2005). El rol de la comunicación familiar y del ajuste escolar en la salud mental del adolescente. *Salud Mental*, 28 (4), 81-89.
- Fering, C., & Taska, L. (1996). Family self-concept: Ideas on its meaning. In B. Bracken (Ed.), *Handbook of self-concept* (pp. 317-373). New York: Wiley.
- Flisher, A.J., Evans, J., Muller, M. and Lombard, C. (2004). Brief report: Test-retest reliability of self-reported adolescent risk behaviour. *Journal of Adolescence*, 27 (2), 207-212.
- Frydenberg, E. (1997). *Adolescent Coping*. London: Routledge.
- García, F., & Musitu, G. (1999). *Autoconcepto Forma 5*. Madrid: TEA.
- Gottfredson, M.R., & Hirschi, T. (1990). *A general theory of crime*. Stanford, CA: Stanford University Press.
- Hair, J.F., Anderson, Jr., R.E., Tatham, R.L., & Black, W.C.(1999). *Análisis Multivariante*. Madrid : Pearson Educación.
- 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.
- Harter, S. (1999). *The construction of the self. A developmental perspective*. New York: The Guilford Press.
- Hartup, W. W. (1996). The company they keep: Friendships and their developmental significance. *Child Development*, 67, 1-13.
- Hawley, P. & Vaughn, B. (2003). Aggression and adaptation: The bright side to bad behavior. Introduction to special volume. *Merrill-Palmer Quarterly*, 49, 239-244.
- Hu, L. T. & Bentler, P.M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equations Modeling*; 6; 1-55.
- Hu, L. T., Bentler, P.M. & Kano, Y. (1992). Can test statistics in covariance structure analysis be trusted? *Psychological Bulletin*, 112, 351-362.
- Jackson, S., Bijstra, J. y Bosma, H. (1998). Adolescent's perceptions of communication with parents relative to specific aspects of relationships with parents and personal development. *Journal of Adolescence*, 21, 305-322.
- Kerr, M., & Stattin, H. (2000). What parent know, how they know it, and several forms of adolescent adjustment. *Developmental Psychology*, 36, 366-380.
- Lau, S., & Leung, K. (1992). Self-concept, delinquency, relations with parents and school and chinese adolescents perceptions of personal control. *Personality and Individual Differences*, 13 (5), 615-622.
- Levy, K.S.C. (1997). The contribution of self-concept in the etiology of adolescent delinquency. *Adolescence*, 32 (127), 671-686.
- Lila, M., & Musitu, G. (1993). Autoconcepto y comunicación familiar: un análisis de sus interrelaciones. *Revista de Orientación Educativa y Vocacional*, IV (6), 67-85.

- Little, T., Brauner, J., Jones, S., Nock, M., & Hawley, P. (2003). Rethinking aggression: A typological examination of the functions of aggression. *Merrill-Palmer Quarterly*, 49, 343-369.
- Loeber, R., Drinkwater, M., Yin, Y., Anderson, S. J., Schmidt, L. C., & Crawford, A. (2000). Stability of family interaction from ages 6 to 18. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 28 (4), 353-369.
- Martínez, B. (2002). *Influencia de la familia y de la escuela en las conductas disruptivas y en la actitud hacia la autoridad institucional: un estudio con adolescentes valencianos*. Travail de Recherche. Universidad de Valencia. Dir. Gonzalo Musitu.
- Matherne, M. M., & Thomas A. (2001). Family environment as a predictor of adolescent delinquency. *Adolescence*, 36 (144), 655-664.
- McCabe, K. M., Hough, R., Wood, P. A., & Yeh, M. (2001). Childhood and adolescent onset conduct disorder: A test of the developmental taxonomy. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 29 (4), 305-316.
- McCullough, G., Huebner, E. S., & Laughlin, J. E. (2000). Life events, self concept and adolescents' positive subjective well-being. *Psychology in the Schools*, 37 (3), 281-290.
- Mead, G.H. (1934). *Mind, self and society*. Chicago: University of Chicago Press.
- Moffitt, T. E. (1993). Adolescence-limited and life-course-persistent antisocial behavior: a developmental taxonomy. *Psychological Review*, 100, 674-701.
- Musitu, G., Buelga, S., Lila, M., & Cava, M. J. (2001). *Familia y adolescencia*. Madrid: Síntesis.
- Noller, P., & Callan, V. (1991). *The adolescent in the family*. London: Routledge.
- Palmonari, A. (1993). *Psicologia dell' adolescenza*. Bologna: Il Mulino.
- Pfeiffer, Ch. (2004). Violencia juvenil: concepto, tipos e incidencia. *VIII Reunión Internacional sobre Biología y Sociología de la Violencia*. Centro Reina Sofía. Valencia.
- Pleydon, A. P., & Schner, J. G. (2001). Female adolescent friendship and delinquent behavior. *Adolescence*, 36 (142), 189-205.
- Popper, C. W., & Steingard, M. D. (1996). Trastornos de inicio en la infancia, la niñez o la adolescencia. En R. Hales (Dir.), *Tratado de Psiquiatría*. Barcelona: Ancora.
- Reitz, E., Dekovic, M., & Meijer, A. M. (2002). The role of peers and peer relations in the development of different types of problem behaviour in early adolescence. *VIII Conference of the European Association for Research on Adolescence*. Oxford.
- Ritakallio, M., Kaltiala-Heino, R., Kivivuori, J. and Rimpelä, M. (2005). Brief report: Delinquent behaviour and depression in middle adolescence: a Finnish community sample. *Journal of Adolescence*, 28, 155-159.
- Rubini, M., & Pombeni, M.L. (1992). *Cuestionario de conductas delictivas*. Mimeo. Universidad de Bolonia, Facultad de Ciencias de la Educación. Área de Psicología Social.
- Shavelson, R., Hubner, J. J., & Stanton, G. C. (1976). Self-concept: Validation of construct interpretations. *Review of Educational Research*, 46, 407-442.

- Stattin, H., & Kerr, M. (2000). Parental monitoring: A reinterpretation. *Child Development, 71*, 1072-1085.
- Taylor, S.E., & Brown, J.D. (1994). Positive illusions and well-being revisited: Separating fact from fiction. *Psychological Bulletin, 116*, 21-27.
- Thérond, C., Duyme, M., & Capron, C. (2002). Socioeconomical status (SES) and children behaviour disorders. *VIII Conference of the European Association for Research on Adolescence*. Oxford.
- Thornberry, T. (2004). Delincuentes juveniles: características y consecuencias. *VIII Reunión Internacional sobre Biología y Sociología de la Violencia*. Centro Reina Sofía. Valencia.
- Vitaro, F., Brendgen, M., & Tremblay, R. E. (2000). Influence of deviant friends on delinquency: searching for moderator variables. *Journal of Abnormal Child Psychology, 28* (4), 313-325.
- West, S. G., Finch, J. F. & Curran, P. J. (1995). Structural equations models with non-normal variables. En R. H. Hoyle (Ed.), *Structural equation modeling: Concepts, issues and applications* (pp. 56-75). Thousand Oaks, CA, USA; Sage.

ESTUDIO Cuatro

Comunicación familiar y comportamientos delictivos en la adolescencia: el doble rol mediador de la autoestima*

Resumen

El presente estudio analiza las relaciones entre la comunicación familiar (comunicación abierta o problemática), la autoestima considerada desde una perspectiva multidimensional (autoestima familiar, escolar, social y física) y los comportamientos delictivos en la adolescencia. Se utilizan dos muestras independientes: la primera está constituida por 414 chicas y chicos de 12 a 17 años y la segunda por 625 chicas y chicos de 12 a 20 años. Para el análisis de datos se utiliza la técnica estadística de ecuaciones estructurales y se sigue el procedimiento de análisis de efectos mediadores. Los resultados muestran una influencia indirecta de la comunicación familiar en el comportamiento delictivo a través de un efecto mediador de la autoestima. Además, se observa, por una parte, un efecto protector de las autoestimas familiar y escolar frente a la implicación en comportamientos delictivos y, por otra, un efecto de riesgo de las autoestimas social y física. Estos resultados se replican en las dos muestras de adolescentes y se discuten en función de los trabajos más recientes sobre autoestima y comportamiento antisocial.

Palabras clave: adolescencia, comunicación familiar, delincuencia, autoestima, mediación.

Mots clés: adolescence, communication familiale, délinquance, estime de soi, médiation.

* Artículo enviado para publicación a la *Revista Latinoamericana de Psicología* en agosto de 2005. Autores: Jiménez, T. I., Estévez, E. y Musitu, G.

Communication familiale et comportements délictueux à l'adolescence: le double rôle médiateur de l'estime de soi

Résumé

Le comportement délinquant à l'adolescence a été analysé avec fréquence à partir de différents facteurs à risque situés dans le contexte des relations parents-enfants, comme par exemple la qualité de la communication des adolescents avec leurs parents. Dans ce domaine de recherche, les problèmes de communication avec les parents (la communication peu fluide, avec des messages négatifs, peu claires et très critiques) sont un facteur étroitement lié à la conduite délinquante des adolescentes (Cernkovich y Giordano, 1987; Loeber, Drinkwater, Yin, Anderson, Schmidt y Crawford, 2000; Martínez, 2002). Cependant, les relations positives avec les parents peuvent aussi être à l'origine de ressources avec un caractère protecteur face aux problèmes de conduite. Il a pu être observé, par exemple, que les relations positives entre les membres de la famille facilitent une auto-valorisation ou estime de soi positive (DuBois, Bull, Sherman y Roberts, 1998; Fering y Taska, 1996; Harter, 1990; Lila y Musitu, 1993; Noller y Callan, 1991).

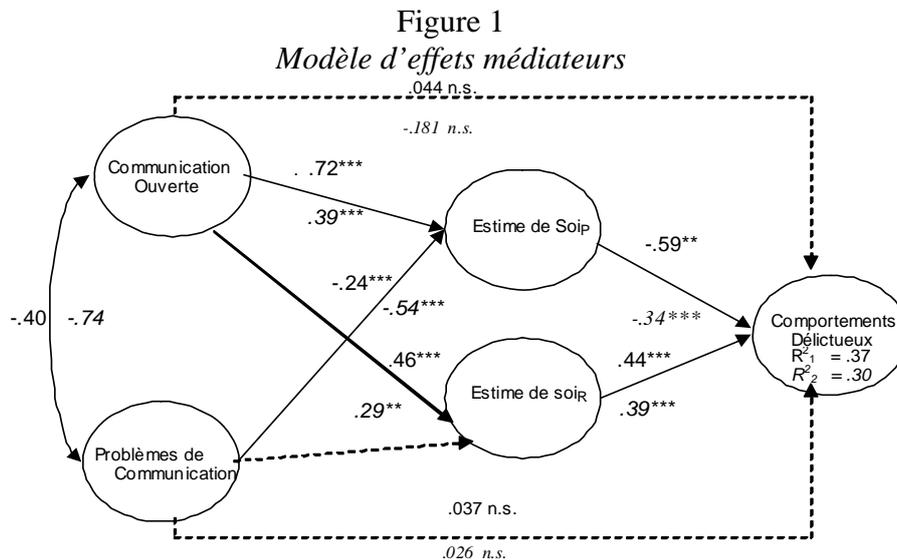
Cependant, les relations entre estime de soi et conduite délinquante sont loin d'être claires dans la littérature scientifique. Dans ces travaux, l'estime de soi évaluée d'un point de vue global a une relation négative (c'est-à-dire, de protection) face à l'implication dans des troubles du comportement (Taylor y Brown, 1994; Harter, 1999). Mais, si l'on analyse l'estime de soi d'un point de vue multidimensionnel, il y a certaines dimensions de l'estime de soi qui ont un rapport positif (c'est-à-dire, de risque) avec certains troubles du comportement. Plus particulièrement, il a pu être observé des relations significatives entre les estimes de soi dans les domaines social et physique et certaines conduites antisociales (Baumeister, Bushman y Campbell, 2000; Brendgen, Vitaro, Turgeon, Poulin y Wanner, 2004; O'Moore y Kirkham, 2001; Salmivalli, 1998).

Cette étude a pour objectif général d'analyser l'influence de la communication familiale et de l'estime de soi multidimensionnelle sur le comportement délinquant des adolescents. Ont participé à l'étude

deux échantillons indépendants d'adolescents de deux régions d'Espagne, dans le but de répliquer les analyses et obtenir des conclusions plus généralisables. Le premier échantillon comporte 414 adolescents âgés de 12 à 17 ans (52% de filles) et le second échantillon comporte 625 adolescents âgés de 12-20 ans (58% de filles). Les instruments utilisés sont: (1) *Communication Familiale*, grâce à l'échelle de Barnes et Olson (1982) nous avons pu évaluer la communication père-enfant et mère-enfant par rapport aux dimensions de communication ouverte et communication problématique (coefficients de fiabilité entre .61 et .90 selon les sous-échelles et les échantillons); (2) *Estime de Soi*, l'échelle de García y Musitu (1999) a été utilisée afin d'évaluer l'estime de soi des adolescents quant aux dimensions familiale, scolaire, sociale et physique (coefficients de fiabilité entre .71 et .84); (3) *Comportements Délictueux*, on a évalué l'implication de ces comportements au cours des trois dernières années à partir de l'échelle de Rubini et Pombeni (1992) (coefficients de fiabilité de .90 et .85).

Nous avons suivi la méthode de Holmbeck (1997) pour l'analyse d'effets médiateurs avec le calcul de modèles d'équations structurelles et on a obtenu les résultats suivants: (1) dans un *modèle d'effets directs*, les facteurs de communication ouverte et de problèmes ont une influence significative sur le facteur de conduite délinquante (la variance expliquée pour l'échantillon 1 est de 11.4% et de 15% pour l'échantillon 2). (2) Dans un *modèle d'effets indirects*, avec les relations directes restreintes à zéro, on a observé des relations significatives entre la communication ouverte et tous les types d'estime de soi («Estime de soi-Protection»: familiale + scolaire et «Estime de soi-Risque»: sociale + physique), et uniquement entre la communication problématique et l'estime de soi de protection. À son tour, tous les deux types d'estime de soi présentaient des relations significatives avec la conduite délinquante, mais de signe opposé (30.9% de variance expliquée pour l'échantillon 1 et 32.2% pour l'échantillon 2). (3) Dans un *modèle d'effets médiateurs*, avec les relations directes et indirectes calculées, on observe les mêmes relations entre les facteurs indiqués antérieurement et aussi des relations directes entre communication familiale et conduite délinquante non significatives. En plus, les relations directes ici

inclues n'améliorent pas l'ajustement aux données par rapport au modèle d'effets indirects. Les trois effets médiateurs observés (voir figure 1) sont significatifs pour l'échantillon 1 (Com. Ou.-Autp: $z = 2.44$, $p < .05$; Com. Ou.-Aut_R: $z = 3.36$, $p < .001$; Com. Pr.-Autp: $z = 2.13$, $p < .05$) et 90.4% de l'effet de la communication familiale sur la conduite délinquante a lieu par l'intermédiaire des estimes de soi. Dans l'échantillon 2, seulement un des effets observés est significatif (Com. Ab.-Aut_R: $z = 2.60$, $p < .01$) et signifie un 67.4% de la relation entre communication familiale et conduite délinquante.



Note: les lignes continues représentent des relations significatives entre les variables latentes. Les coefficients pour l'échantillon 1 sont présentés au-dessus de chaque ligne, et ceux pour l'échantillon 2 sont présentés au-dessous de chaque ligne en style cursif. Le seuil de signification statistique a été déterminé à partir de l'erreur type. *** $p < .001$; ** $p < .01$; n.s.= non significative.

A titre de conclusion, cette étude montre que l'importance du contexte familial pour comprendre les conduites délinquantes au moment de l'adolescence est plutôt indirecte, c'est-à-dire qu'en grande partie, elle a lieu à travers une influence sur l'estime de soi de l'adolescent. On peut constater aussi la nécessité d'analyser l'estime de soi d'un point de vue multidimensionnel car il peut être vérifié empiriquement l'existence d'une «estime de soi à risque» par rapport aux conduites délinquantes des adolescentes.

Comunicación familiar y comportamientos delictivos en la adolescencia: el doble rol mediador de la autoestima

Introducción

El comportamiento delictivo en los jóvenes constituye una de las áreas de interés más importantes y actuales en el ámbito de los problemas psicosociales en el periodo de la adolescencia (Sander, 2004). En esta área, numerosos investigadores han considerado a la familia como uno de los factores explicativos más importantes en el desarrollo de estos comportamientos en los hijos adolescentes. En este sentido, en diferentes trabajos empíricos se ha destacado que la calidad de la comunicación entre padres e hijos, es uno de los factores familiares más claramente vinculados a este tipo de comportamientos en la adolescencia. Así, se ha observado que los adolescentes implicados en comportamientos delictivos informan de un ambiente familiar negativo caracterizado por los problemas de comunicación con los padres (Cernkovich y Giordano, 1987; Loeber, Drinkwater, Yin, Anderson, Schmidt y Crawford, 2000; Martínez, 2002).

Por el contrario, la comunicación familiar abierta y fluida, es decir, el intercambio de puntos de vista entre padres e hijos de forma clara y empática, con respeto y afecto, tiene un efecto de protección frente a la implicación en comportamientos de carácter delictivo (Buist y Dekovik, 2004; Kerr y Stattin, 2000; Stattin y Kerr, 2000). Además, estas relaciones familiares positivas son al mismo tiempo una importante fuente de recursos psicosociales que facilitan, a su vez, procesos adaptativos en la edad adolescente. En este sentido, se ha constatado que las relaciones positivas entre padres e hijos contribuyen al desarrollo de una autopercepción y de una autoestima positivas (DuBois, Bull, Sherman y Roberts, 1998; Harter, 1990; Lila y Musitu, 1993; Noller y Callan, 1991), tanto en los dominios familiar como social o académico (Fering y Taska, 1996), constituyendo estos recursos de autoestima un importante factor de protección frente al desajuste adolescente (DuBois et al., 1998; McCullough, Huebner y Laughlin, 2000).

Sin embargo, los resultados existentes hasta el momento actual respecto de la relación entre la autoestima y el comportamiento

delictivo de adolescentes son muy contradictorios. Son muchos los investigadores que sostienen que una percepción positiva del sí mismo contribuye a una mejor salud mental, influyendo de este modo en el ajuste comportamental y emocional de los adolescentes (Bandura, 1997; Taylor y Brown, 1994). En este sentido, numerosos investigadores han señalado que la autoestima es un importante factor de protección frente a los problemas de conducta (DuBois et al., 1998; Harter, 1999). Sin embargo, en estudios más recientes se ha discutido esta idea señalando que una autoestima demasiado elevada conlleva expectativas poco realistas de uno mismo, las cuales pueden estar en el origen de sentimientos depresivos y comportamientos agresivos (Baumeister, Bushman y Campbell, 2000; Brendgen, Vitaro, Turgeon, Poulin y Wanner, 2004). Además, en el caso de la delincuencia, parece que los adolescentes implicados en tales comportamientos no presentan consistentemente una autoestima más baja que los no implicados (Thornberry, 2004).

Esta aparente contradicción de resultados se podría atribuir al tipo de instrumentos utilizados para obtener medidas de autoestima y, en concreto, a si el instrumento seleccionado proporciona una medida de autoestima global o multidimensional. Así, en los estudios que utilizan medidas de autoestima global se han encontrado relaciones estadísticas negativas (protectoras) entre la autoestima y la delincuencia. Sin embargo, cuando se utilizan medidas de la autoestima desde un punto de vista multidimensional, los resultados varían en función del dominio de la autoestima que se considere. Por un lado, la autoestima tanto familiar como escolar parece ejercer un consistente efecto de protección frente a los comportamientos delictivos (Crosnoe, Erickson y Dornbusch, 2002; Lau y Leung, 1992) y, sin embargo, por otro lado, los resultados relativos a las autoestimas social y física no son tan consistentes. Algunos autores consideran que las autoestimas social y física también son protectoras frente al desarrollo de problemas comportamentales (Lau y Leung, 1992; Levy, 1997), mientras que otros han señalado que constituyen un factor de riesgo para los comportamientos antisociales (Andreou, 2000). Resultados de estudios recientes apuntan en esta última dirección y señalan que los adolescentes con comportamientos antisociales tienden a sobrevalorarse en los dominios social -sobrevaloran su

capacidad para hacer amigos y su aceptación en el grupo de pares- (Baumeister et al., 2000; Brendgen, Vitaro, Turgeon y Poulin, 2002) y físico -se autoevalúan muy positivamente en fortaleza y apariencia física- (O'Moore y Kirkham, 2001; Salmivalli, 1998).

Teniendo en cuenta estos antecedentes y considerando que pocos estudios han estudiado de forma simultánea el papel de la comunicación familiar y de la autoestima en la explicación del comportamiento delictivo en la adolescencia, el presente estudio tiene como objetivo analizar la influencia de la comunicación familiar y de la autoestima -considerada desde la perspectiva multidimensional- en el comportamiento delictivo de los adolescentes. Concretamente, las hipótesis de partida son las siguientes: (1) la comunicación entre padres e hijos tendrá una influencia indirecta en los comportamientos delictivos de los adolescentes a través de un efecto mediador de la autoestima; (2) las autoestimas familiar y escolar tendrán un efecto de protección frente a la implicación en comportamientos delictivos, mientras que el efecto será de riesgo para el caso de las autoestimas social y física. Para contrastar estas hipótesis se utilizarán dos muestras independientes, esperando que en ambas se confirmen. De esta manera, potenciaremos la validez externa de los resultados y su capacidad de generalización.

Método

Participantes

El estudio se ha realizado a partir de dos muestras de adolescentes independientes, provenientes de centros educativos de dos regiones distintas de España. La primera muestra se seleccionó de la población general de estudiantes de secundaria de la Comunidad de Castilla y León y está constituida por 414 adolescentes (el 52 % son chicas) de los que el 52% tiene entre 12 y 14 años (adolescencia temprana) y el 48% tiene entre 15 y 17 años (adolescencia intermedia). La segunda muestra se seleccionó de la población general de estudiantes de secundaria, bachillerato y formación profesional y superior de la Comunidad Valenciana y comprende 625 adolescentes

(el 58% son chicas) de los que el 34% tiene de 12 a 14 años, el 40% de 15 a 17 años y el 26% de 18 a 20 años (adolescencia tardía).

Instrumentos

Se utilizaron medidas de comunicación familiar y comportamiento delictivo, así como de autoestima familiar, escolar, social y física. Los instrumentos utilizados fueron:

Comunicación Familiar. Se utilizó la escala de evaluación de la Comunicación Padres-Hijos de Barnes y Olson (1982), adaptada al castellano por el grupo Lisis de la Universidad de Valencia (Musitu, Lila, Buelga y Cava, 2001). Esta escala está compuesta por 20 ítems y dos sub-escalas que evalúan, por un lado, la comunicación con la madre y, por otro, la comunicación con el padre. Las respuestas a los ítems pueden variar de 1 (nunca) a 5 (siempre). Las dos sub-escalas presentan una estructura en dos factores: el primero indica el grado de apertura en la comunicación (comunicación positiva, libre, comprensiva y satisfactoria) y el segundo la presencia de problemas en la comunicación (comunicación poco eficaz, crítica y/o negativa). En nuestro estudio, los coeficientes de α de Cronbach varían, según las escalas, entre .61 y .89 en la muestra 1 y entre .64 y .90 en la muestra 2. En estudios previos que han utilizado esta escala se ha observado que la apertura en la comunicación correlaciona positivamente con la cohesión y la adaptabilidad familiar (Barnes y Olson, 1985) y con los recursos de autoestima y de apoyo social del hijo adolescente (Jiménez, Musitu y Murgui, 2005), y negativamente con medidas de desajuste psicosocial (Jackson, Bijstra y Bosma, 1998). Al contrario, los problemas de comunicación familiar correlacionan positivamente con el comportamiento delictivo y negativamente con la autoestima y el apoyo social (Jiménez et al., 2005).

Autoestima. Se utilizaron la escala de evaluación de la autoestima -AF5- de García y Musitu (1999). Con un total de 24 ítems y con una escala de respuesta de 1 (nunca) a 5 (siempre), se evaluaron las autopercepciones de los adolescentes en los dominios siguientes: familiar (ej. “Me siento querido/a por mis padres”), académico (ej. “Soy un/a buen /a estudiante”), social (ej. “Consigo amigos

fácilmente”) y físico (“Me gusta cómo soy físicamente”). En nuestro estudio, los coeficientes α de Cronbach varían de .71 a .81 en la muestra 1 y de .72 a .84 en la muestra 2. Estudios previos han mostrado que la autoestima global de la escala original correlaciona negativamente con el conflicto entre el padre y la madre y entre padres e hijos y con los problemas de comunicación familiar, eventos vitales estresantes, sintomatología depresiva, estrés percibido, actitud positiva hacia la trasgresión, comportamiento disruptivo en el aula y consumo de sustancias (Martínez, Llinares, Cava y Estévez, 2002; Musitu et al., 2001).

Comportamiento delictivo. Se utilizó la escala de comportamientos delictivos de Rubini y Pombeni (1992) adaptada al castellano por Musitu y colaboradores (2001). Esta escala evalúa la participación en 23 comportamientos delictivos en los tres últimos años, considerando tanto los delitos manifiestos (ej. robar dinero u objetos de valor) como la trasgresión de normas sociales o reglamentos escolares (ej. hacer graffitis en las paredes del instituto). La escala de respuesta varía de 1 (nunca) a 5 (muchas veces). El coeficiente α de Cronbach obtenido en el presente estudio es de .90 para la muestra 1 y de .85 para la muestra 2. Tanto el cuestionario original como el adaptado al castellano se han aplicado con éxito a muestras de la población general de adolescentes en Inglaterra (Emler y Reicher, 1995), Italia (Palmonari, 1993) y España (Musitu et al., 2001).

Procedimiento

La obtención de datos se realizó en las aulas y se utilizó el mismo procedimiento en las dos muestras. Tras el contacto inicial con la dirección de los centros educativos y lograr el acuerdo de su participación, se informó a los profesores sobre los objetivos, procedimiento e interés de la investigación. También se logró el consentimiento de las AMPAs (Asociaciones de Madres y Padres de Alumnos) con la promesa de transmitir a madres, padres y profesores los principales resultados de la investigación. Finalmente, los alumnos participantes cumplieron los instrumentos de forma anónima y

voluntaria durante una hora regular de clase, bajo la coordinación y supervisión de un investigador previamente entrenado.

Resultados

Procedimiento de análisis

Se calcularon modelos de ecuaciones estructurales con el programa EQS 6.0 (Bentler, 1995) para analizar la influencia de la comunicación familiar en el comportamiento delictivo del adolescente, considerando la autoestima como variable mediadora en esta relación. Un prerequisite necesario para poner a prueba efectos mediadores es que debe existir una asociación significativa entre variables independientes y dependientes (Baron y Kenny, 1986; Holmbeck, 1997; Jose, 2004). Es decir, si A (variable independiente) y C (variable dependiente) no están significativamente relacionadas, no hay ningún efecto que mediar. En consecuencia, realizamos un análisis de correlación exploratorio entre todas las variables del estudio que se presenta en las tablas 1 y 2. Los resultados indican que las variables independientes de nuestro estudio (variables de comunicación con ambos padres) correlacionan significativamente con la variable dependiente (comportamiento delictivo) en las dos muestras. Todas estas variables fueron consideradas en la ecuación estructural.

Tabla 1
Matriz de correlaciones para las variables del modelo en la muestra 1

Variables	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Comunicación abierta con la madre	-								
2. Comunicación abierta con el padre	.730***	-							
3. Problem. de comunicac. con la madre	-.404***	-.264***	-						
4. Problem. de comunicac. con el padre	-.305***	-.382***	.683***	-					
5. Autoestima familiar	.565***	.535***	-.358***	-.335***	-				
6. Autoestima escolar	.303***	.303***	-.187***	-.205***	.373***	-			
7. Autoestima social	.193***	.257***	-.002	-.093	.198***	.050	-		
8. Autoestima física	.181***	.175***	-.023	-.017	.095	.192***	.330***	-	
9. Comportamiento delictivo	-.219***	-.235***	.261***	.229***	-.308***	-.276***	.152**	.161**	-

* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

Tabla 2

Matriz de correlaciones para las variables del modelo en la muestra 2

Variables	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Comunicación abierta con la madre	-								
2. Comunicación abierta con el padre	.605***	-							
3. Problemas de comunicación con la madre	-.525***	-.405***	-						
4. Problemas de comunicación con el padre	-.334***	-.689***	.415***	-					
5. Autoestima familiar	.540***	.553***	-.454***	-.473***	-				
6. Autoestima escolar	.207***	.246***	-.188***	-.173***	.371***	-			
7. Autoestima social	.162***	.166***	-.084*	-.107**	.179***	.124**	-		
8. Autoestima física	.150***	.111**	-.049	-.061	.106**	.171***	.422***	-	
9. Comportamiento delictivo	-.245***	-.286***	.270***	.198***	-.339***	-.260***	.160***	.162***	-

* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

Según Jose (2004), la condición para que exista una mediación es que la variable independiente (VI) influya en la mediadora, y que ésta influya a su vez en la variable dependiente (VD). Así, la variable mediadora actúa como un “conductor” del efecto de VI sobre VD y explica, al menos en parte, una cantidad significativa de la varianza entre VI y VD. Holmbeck (1997) plantea un procedimiento de análisis utilizando modelos de ecuaciones estructurales para poner a prueba el efecto de mediación entre una variable latente A y otra C, siendo B la variable latente mediadora y siguiendo los pasos especificados a continuación: (1) se calcula el ajuste del *modelo de efectos directos* $A \rightarrow C$ y se examina la significación de sus coeficientes; (2) asumiendo un adecuado ajuste del modelo anterior, se calcula a continuación el ajuste de un *modelo de efectos indirectos* $A \rightarrow B \rightarrow C$, donde los efectos directos ($A \rightarrow C$) se restringen a cero y donde, tras comprobar la adecuación del ajuste, se examinan los coeficientes de las relaciones $A \rightarrow B$ y $B \rightarrow C$, teniendo en cuenta que todas estas relaciones deben ser significativas en las direcciones apuntadas; (3) finalmente, se calcula el ajuste del *modelo de efectos mediadores* $A \rightarrow B \rightarrow C$, incluyendo la relación $A \rightarrow C$.

En este punto es necesario examinar dos aspectos: (a) si este último modelo (3) aporta alguna mejora en el ajuste respecto del modelo anterior (2), para lo cual se realiza una prueba de la diferencia entre los estadísticos χ^2 de los dos modelos -si existe un efecto de mediación, la adición de la relación $A \rightarrow C$ no supondrá ninguna mejora para el ajuste del modelo y, por tanto, la prueba realizada no resultará significativa-; (b) se comparan los coeficientes del modelo

directo (1) con los de la relación $A \rightarrow C$ del modelo mediacional (3) y si hay mediación la relación significativa entre A y C resultará no significativa cuando los mediadores se incluyan en la ecuación. Por último, si existen efectos de mediación, es posible realizar análisis complementarios para conocer la significación y magnitud de tales efectos (Sobel, 1982; McKinnon y Dwyer, 1993).

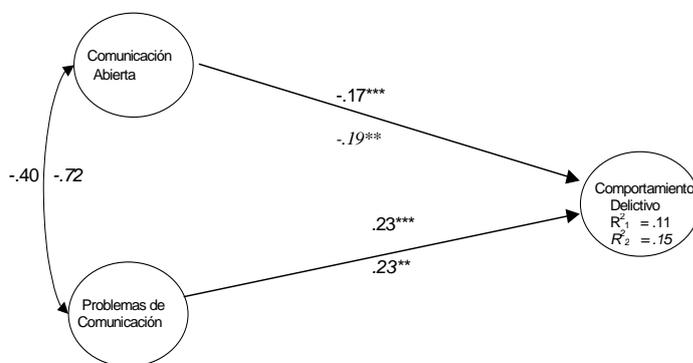
Para las dos muestras del estudio, las variables latentes incluidas en el modelo son: (1) Comunicación Abierta (indicadores: comunicación abierta con la madre y con el padre), (2) Problemas de Comunicación (indicadores: problemas de comunicación con la madre y con el padre), (3) Autoestima-Protección ($Aut_p = \text{familiar} + \text{escolar}$), (4) Autoestima-Riesgo ($Aut_r = \text{social} + \text{física}$) y (5) Comportamiento Delictivo. Para cada modelo y cada muestra se calculan las saturaciones factoriales de las variables observables que corresponden a las variables latentes del modelo excepto para la variable latente o factor 5, constituida por un solo indicador y, por tanto, con una saturación factorial de 1 y un error de 0.

Para evaluar el ajuste global del modelo se ha calculado el valor del estadístico-ratio de verosimilitud χ^2 y el valor de p correspondiente. Los modelos bien ajustados presentan un valor de χ^2 no significativos lo que nos viene a indicar que las matrices de entrada previstas y efectivas no son estadísticamente diferentes. Sin embargo, esta medida de calidad del ajuste es muy sensible al tamaño de la muestra de tal modo que si el número de sujetos es elevado, el poder del test aumenta y χ^2 alcanza niveles de probabilidad significativos (Hair, Anderson, Tathman y Black, 1999). En consecuencia, es necesario complementar esta medida con otros índices de ajuste tales como el error de aproximación cuadrático medio (RMSEA), el índice de ajuste incremental (IFI), el índice de ajuste comparado (CFI) y el índice de ajuste no-normal de Bentler-Bonnet (NNFI). Según Hair et al. (1999), los valores entre .05 y .08 o inferiores para el RMSEA e iguales o superiores a .90 para los IFI, CFI y NNFI, son aceptables e indican un ajuste razonable entre el modelo y los datos.

(1) *Modelo de efectos directos*

En primer lugar calculamos el modelo de efectos directos. Este modelo presenta un adecuado ajuste a los datos en ambas muestras, obteniendo valores dentro de los márgenes de aceptabilidad señalados anteriormente. Concretamente, para la muestra 1 se obtienen los valores siguientes: $\chi^2_{(1, 414)} = 2.64, p > .05$; CFI e IFI = .99; NNFI = .97; RMSEA = .06 (intervalo de confianza 90%: .000-.161); y para la muestra 2 se obtiene: $\chi^2_{(1, 625)} = 2.30, p > .05$; CFI e IFI = .99; NNFI = .98; RMSEA = .04 (intervalo de confianza 90%: .000-.127). Este modelo explica el 11.4% de la varianza del comportamiento delictivo en la muestra 1 y el 15% en la muestra 2. El modelo estimado se presenta en la Figura 1 con los coeficientes β estandarizados y su probabilidad asociada.

Figura 1
Modelo de efectos directos



Nota para todas las figuras: las líneas continuas representan relaciones significativas entre las variables latentes. Los coeficientes de la muestra 1 se presentan sobre cada línea y los de la muestra 2 bajo cada línea, éstos últimos en estilo cursivo. El umbral de significación estadística se determina a partir del error estándar. $***p < .001$; $**p < .01$; n.s. = no significativo

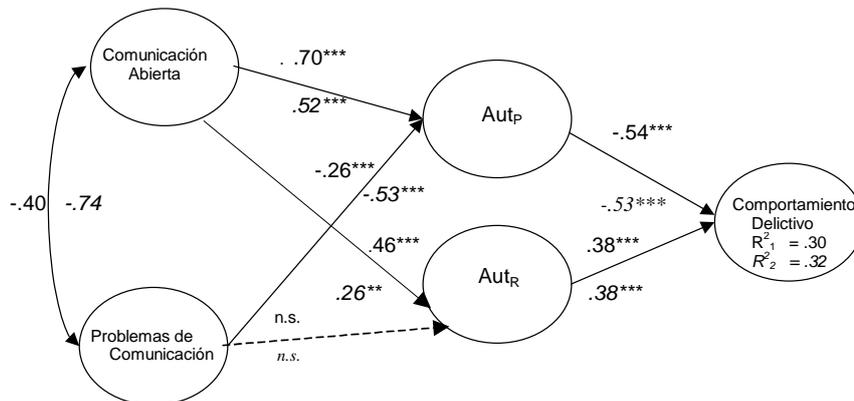
Todos los coeficientes de las relaciones entre las variables de comunicación familiar y comportamiento delictivo han resultado significativos en ambas muestras. Asimismo existe una correlación

negativa significativa entre los factores “Comunicación Abierta” y “Problemas de Comunicación” ($r_1 = -.40$ y $r_2 = -.72$, $p < .001$).

(2) *Modelo de efectos indirectos*

Para calcular este segundo modelo (ver Figura 2), seguimos el mismo procedimiento anterior aunque en esta ocasión se han añadido las relaciones con los factores mediadores (B). De nuevo se obtiene un ajuste adecuado del modelo con valores aceptables en todos los índices de ajuste calculados. Para la muestra 1 se obtienen los valores siguientes: $\chi^2_{(19, 414)} = 36.33$, $p < .01$; CFI e IFI = .98; NNFI = .97; RMSEA = .04 (intervalo de confianza 90%: .023-.07); y para la muestra 2 se obtiene: $\chi^2_{(19, 625)} = 51.36$, $p < .001$; CFI e IFI = .98; NNFI = .96; RMSEA = .05 (intervalo de confianza 90%: .035-.07). Este modelo explica el 30.9% de la varianza del comportamiento delictivo en la muestra 1 y el 32.2% en la muestra 2.

Figura 2
Modelo de efectos indirectos



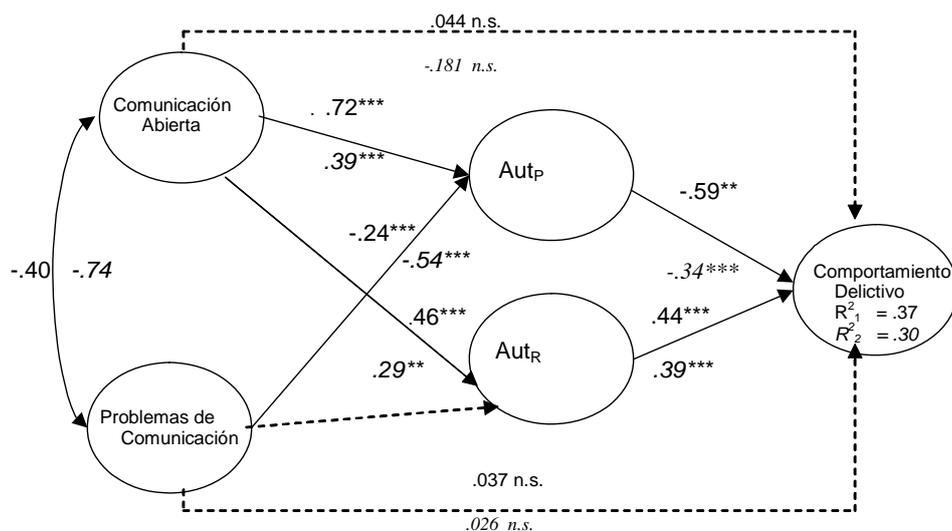
Todos los coeficientes β de las relaciones entre variables independientes, mediadoras y dependientes han resultado estadísticamente significativos a excepción de la relación entre el factor “Problemas de Comunicación” y “Autoestima-Riesgo” (Aut_R)

que no ha resultado significativa en ninguna de las dos muestras. En consecuencia, la “Autoestima-Riesgo” no constituirá un mediador en la relación específica de los problemas de comunicación familiar y el comportamiento delictivo en ninguna de las dos muestras. El resto de relaciones sí son significativas en las direcciones esperadas. De nuevo, observamos que existe una correlación negativa significativa entre los factores “Comunicación Abierta” y “Problemas de Comunicación” ($r_1 = -.40$ y $r_2 = -.74$, $p < .001$).

(3) Modelo de efectos mediadores

Calculamos un nuevo modelo que incluye tanto los factores mediadores (B) como las relaciones directas ($A \rightarrow C$). Es decir, en este modelo, las relaciones directas no están restringidas a 0. El modelo de mediación también ha obtenido un ajuste aceptable. En concreto, para la muestra 1 se obtienen los índices siguientes: $\chi^2_{(17, 414)} = 36.11$, $p < .01$; CFI e IFI = .98; NNFI = .96; RMSEA = .052 (intervalo de confianza 90%: .028-.076); y para la muestra 2 se obtiene: $\chi^2_{(17, 625)} = 48.60$, $p < .001$; CFI e IFI = .98; NNFI = .96; RMSEA = .05 (intervalo de confianza 90%: .037-.073). Este modelo explica el 37% de la varianza del comportamiento delictivo en la muestra 1 y el 30.6% en la muestra 2. Seguidamente se compararon los dos últimos modelos (modelos 2 y 3) mediante el cálculo de la diferencia o incremento de los estadísticos χ^2 obtenidos. Los resultados de esta prueba resultaron no significativos, indicando que no existen diferencias entre ambos modelos en ninguna de las dos muestras: $\Delta\chi^2_{(2, 414)} = .21$ en la muestra 1 y $\Delta\chi^2_{(2, 625)} = 2.76$ en la muestra 2, para un α de .05. Esto quiere decir que la relación $A \rightarrow C$ añadida en el último modelo de mediación no aporta ninguna mejora en el ajuste respecto del modelo de efectos indirectos en el que esta relación no se consideraba. El modelo estimado se presenta en la Figura 3 con los coeficientes β estandarizados y su probabilidad asociada.

Figura 3
Modelo de efectos mediadores



Si observamos los coeficientes β presentados en la Figura 3 y los presentados anteriormente en la Figura 1, podemos comparar la relación directa entre A y C del modelo de efectos directos y del modelo mediacional. En efecto, observamos que en el primer modelo (Figura 1) los coeficientes β de la relación directa son significativos en ambas muestras, tanto entre el factor de Comunicación Abierta y el de Comportamiento Delictivo ($\beta_1 = -.17$, $p < .001$, y $\beta_2 = -.19$, $p < .01$), como entre el de Problemas de Comunicación y el de Comportamiento Delictivo ($\beta_1 = .23$, $p < .001$, y $\beta_2 = .23$, $p < .01$). Sin embargo, en el tercer modelo (Figura 3), estas relaciones no son significativas en ningún caso. Es decir, de una relación directa significativa (modelo 1) pasamos a otra no significativa cuando incluimos en la ecuación los factores mediadores de la autoestima (modelo 3).

Finalmente, realizamos análisis complementarios para conocer la significación (Sobel, 1982) y magnitud (McKinnon y Dwyer, 1993) de los efectos de mediación observados. En la muestra 1, los tres efectos de mediación observados son significativos (Com. Ab.-Aut_P: $z = 2.44$, $p < .05$; Com. Ab.-Aut_R: $z = 3.36$, $p < .001$; Com. Pr.-Aut_P: $z = 2.13$, $p < .05$) y median conjuntamente el 90.4% de la influencia de la

comunicación familiar en la conducta delictiva. En la muestra 2, únicamente uno de los efectos de mediación observados es significativo (Com. Ab.-Aut_R: $z = 2.60$, $p < .01$) y media el 67.4% de la relación entre comunicación familiar y conducta delictiva.

Discusión

En este estudio se ha analizado la influencia de la calidad de la comunicación entre padres e hijos y de la autoestima, desde una perspectiva multidimensional, en el comportamiento delictivo de adolescentes. Los resultados obtenidos confirman nuestras hipótesis de partida respecto de las relaciones entre comunicación, autoestima y comportamiento delictivo adolescente.

En primer lugar, los resultados del estudio han confirmado el efecto mediador de la autoestima entre la calidad de la comunicación familiar y la presencia de comportamientos delictivos en los hijos adolescentes. A la vista de los resultados podemos destacar que la comunicación familiar no tiene tanto un efecto directo en el comportamiento delictivo del adolescente como un efecto indirecto a través de la mediación de los recursos de autoestima. Así, la calidad de la comunicación familiar funciona como un factor explicativo distal del comportamiento delictivo adolescente y las dimensiones de la autoestima como un factor explicativo proximal. Este hallazgo es de gran interés ya que la identificación de un mediador entre variables estrechamente relacionadas elucidada el mecanismo por el cual A (la comunicación familiar) influye en C (el comportamiento delictivo). Según Baron y Kenny (1986, pp.1173), “un mediador constituye el mecanismo generativo a través del cual una variable independiente focal es capaz de influir en un variable dependiente de interés”. En nuestro caso, el efecto mediador de la autoestima especifica cómo ocurre la influencia de la calidad de la comunicación familiar en el comportamiento delictivo del hijo adolescente.

Una buena comunicación con ambos padres (abierta, positiva, afectiva y satisfactoria) favorece la autoevaluación positiva del adolescente en todas las áreas de la autoestima. Este resultado confirma la importancia que tiene la calidad de la comunicación familiar en la configuración de los recursos de autoestima en los

adolescentes y corrobora los ya encontrados por otros autores (DuBois et al., 1998; Harter, 1990; Fering y Taska, 1996). Sin embargo, cuando la comunicación entre padres e hijos es problemática (negativa y cargada de críticas), mina la autoevaluación positiva del adolescente en las áreas familiar y escolar (autoestima de protección) y aumentan por tanto las probabilidades de que éste se implique en comportamientos delictivos. Sin embargo, en nuestro estudio, esta conclusión no puede sostenerse para el caso de las autoestimas social y física ya que los problemas de comunicación con ambos padres no presentan una relación significativa con el factor autoestima de riesgo y, por tanto, estas dimensiones de la autoestima no median la relación entre los problemas de comunicación del adolescente con los padres y el hecho de implicarse en comportamientos de tipo delictivo.

La ausencia de relación entre los problemas de comunicación familiar y las autoestimas social y física, se puede explicar desde los mismos procesos de desarrollo del autoconcepto durante la infancia y la adolescencia. Según la perspectiva del *Interaccionismo Simbólico* (Mead, 1934), la definición y evaluación del *self* se elaboran a partir de la continuidad de las interacciones con las personas próximas al individuo. Es decir, el individuo se evalúa en función de las reacciones (*feedbacks*) de los otros significativos. En la infancia, la familia constituye el principal contexto de interacción social: los padres son las principales fuentes de socialización y, en consecuencia, tienen un rol esencial en la constitución de la autoestima del niño. Sin embargo, el adolescente concede una importancia creciente a otros contextos sociales además del familiar, esencialmente al grupo de pares (Hartup, 1996). Si tenemos en cuenta la importancia que tiene el grupo de iguales en la determinación de la autoevaluación social (capacidad para hacer amigos y aceptación en el grupo) y física (construida fundamentalmente a partir de las reacciones de los otros en relación con la propia imagen corporal) durante la adolescencia, es plausible pensar que estos dos tipos de autoestima no sean tan dependientes del *feedback* recibido de los padres y, por tanto, no se vean afectados por el carácter problemático de la comunicación con ellos.

En segundo lugar, nuestros resultados confirman la necesidad de diferenciar entre las distintas dimensiones de la autoestima cuando

se pretende analizar su influencia en los comportamientos delictivos en adolescentes. De acuerdo con nuestras expectativas, las dimensiones de la autoestima no tienen un efecto homogéneo en el comportamiento delictivo. Nuestros resultados muestran un efecto de protección de la autoestima familiar y escolar, lo que corrobora la idea apuntada por Gottfredson y Hirschi (1990) de que los dominios familiar y escolar son esenciales en la prevención de la delincuencia, probablemente porque ambos contextos se relacionan con la capacidad del adolescente de respetar las normas de vida colectiva establecidas por figuras de autoridad (padres y profesores). Sin embargo, también se ha observado un efecto de riesgo ligado a las autoestimas física y social. Este último resultado pone en tela de juicio la imagen tradicional de la autoestima como un recurso psicosocial que induce necesariamente a un mayor ajuste psicosocial (Bandura, 1997; Taylor y Brown, 1994). Además, nuestros resultados corroboran los encontrados por otros autores (Baumeister et al., 2000; Brendgen et al., 2002) que señalan que los adolescentes implicados en comportamientos antisociales presentan una sobreevaluación en el área social: tienen una percepción demasiado elevada de su capacidad para hacer amigos y sobreestiman el número de amigos que tienen.

Podemos interrogarnos sobre las razones por las cuales estas dos dimensiones de la autoestima tienen una relación con la implicación de los adolescentes en comportamientos de tipo delictivo. La respuesta sigue un razonamiento análogo al expresado anteriormente: se trata de dos autopercepciones que se construyen principalmente en el contexto de las interacciones con los pares y es, en este contexto, donde tienen lugar la mayor parte de los comportamientos delictivos en la adolescencia (Deptula y Cohen, 2004; Moffitt, 1993; Pleydon y Schener, 2001; Reitz, Dekovic y Meijer, 2002; Vitaro, Brendgen y Tremblay, 2000). Según Brendgen et al. (2004), se puede acudir a dos explicaciones diferentes: (1) se podría pensar en un mecanismo de auto defensa, de tal modo que los adolescentes que sobreestiman su competencia social mostrarían una tendencia a responder de forma antisocial (agresiva o conflictiva) cuando perciben del grupo de pares *feedbacks* negativos e inconsistentes con esa autopercepción y así no tener que reevaluar sus competencias sociales; y (2) podría tratarse de un efecto de refuerzo

del comportamiento ya que, en los procesos de grupo durante la adolescencia, aquellos adolescentes que tienen una mayor autoestima social y física podrían beneficiarse de una mayor popularidad en el grupo y, este estatus, puede reforzarse entre los pares a través de comportamientos que manifiestan una oposición a las normas sociales. De hecho, según Hawley y Vaughn (2003), los alumnos que se implican en comportamientos antisociales son a menudo figuras importantes en el grupo de iguales y se benefician de una buena aceptación social por sus camaradas. En este sentido, parece que el comportamiento trasgresor (a niveles no criminales) en este periodo de la vida puede ser normativo y positivo para el ajuste social de ciertos adolescentes (Little, Brauner, Jones, Nock y Hawley, 2003; Moffit, 1993).

Algunas consideraciones metodológicas apoyan la generalidad de estos resultados. En primer lugar, el valor de los índices de ajuste de los modelos de ecuaciones estructurales calculados es elevado y, por tanto, es plausible concluir que el modelo de relaciones entre las variables evaluadas en este estudio es válido en la población general. En segundo lugar, la replicación del modelo en dos muestras independientes, con participantes de diferente procedencia geográfica y de diferentes edades, aumenta la validez externa de los resultados y refuerza la pertinencia de las conclusiones para todas las etapas de la adolescencia (temprana, media y tardía).

Sin embargo, el presente estudio tiene algunas limitaciones que es necesario señalar. Por un lado, el carácter transversal de la investigación no permite interpretar los resultados en términos de causalidad. En este sentido, si bien las relaciones entre las variables estudiadas no tienen por qué ser de tipo “causal”, según Baron y Kenny (1986) la esencia de una mediación es que una variable independiente influye en la mediadora la cual influye en una consecuente. Para elucidar esta cuestión, otros modelos calculados a partir de datos con carácter longitudinal permitirían mejorar la comprensión de las relaciones aquí analizadas y establecer una mediación con mayor precisión. Por otro lado, este estudio únicamente incluye el punto de vista de los adolescentes a través de medidas de autoinforme. Otras investigaciones que incluyan la percepción de los padres sobre la comunicación con sus hijos podrían

ser de gran utilidad para obtener una visión más completa de las relaciones estudiadas. Sin embargo, en relación con el instrumento de comportamiento delictivo, es necesario señalar que investigaciones recientes han confirmado la fiabilidad del autoinforme para la obtención de datos sobre comportamientos delictivos en la adolescencia, independientemente de las informaciones obtenidas de sus padres (Flisher, Evans, Muller y Lombard, 2004; Ritakallio, Kaltiala-Heino, Kivivuori y Rimpelä, 2005).

A pesar de estas limitaciones, el presente estudio ofrece resultados interesantes para la comprensión de las relaciones entre las variables objeto de estudio. Por un lado, se ha mostrado que la influencia del contexto familiar en la implicación del hijo en comportamientos delictivos durante la adolescencia es indirecta, a través del efecto mediador de la autoestima del adolescente. Por otro lado, se ha confirmado la importancia de adoptar un punto de vista multidimensional de la autoestima cuando se pretende analizar los factores de riesgo y protección del comportamiento delictivo en adolescentes. Nuestros resultados corroboran la idea de que la mejora de la autoestima en todas sus dimensiones podría no ser la mejor estrategia en la prevención de los comportamientos antisociales en adolescentes (David y Kistner, 2000). En realidad, según Pfeiffer (2004), en el contexto de la prevención de comportamientos delictivos, sería necesario ayudar a los adolescentes a mejorar su autoestima pero de un modo ajustado, es decir, realista y adaptativo.

Referencias

- Andreou, E. (2000). Bully/Victim problems and their association with psychological constructs in 8-to 12-year old Greek schoolchildren. *Aggressive Behavior*, 26, 49-56.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: W .H. Freeman.
- Barnes, H. & Olson D. H. (1982). Parent adolescent communication scale. En D. H. Olson, H. McCubbin, H. Barnes, A. Larsen, M. Muxen & W. Wilson (Eds), *Family Inventories: Inventories Used in a National Survey of Families across the Family Life Cycle* (pp. 33-48). St. Paul: University of Minnesota Press.
- Barnes, H. L. y Olson, D. H. (1985). Parent-adolescent communication and the circumplex model. *Child Development*, 56, 438-447.

- Baron, R. M. & Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51 (6), 1173-1182.
- Baumeister, R. F., Bushman, B. J. & Campbell, W. K. (2000). Self-esteem, narcissism, and aggression: Does violence result from low self-esteem or for threatened egotism? *Current Directions in Psychological Science*, 9, 26-29.
- Bentler, P. M. (1995). *EQS Structural Equations Program Manual*. Multivariate Software, Encino, CA.
- Brendgen, M., Vitaro, F., Turgeon, L. & Poulin, F. (2002). Assessing aggressive and depressed children's social relations with classmates and friends: A matter of perspective. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 30, 609-624.
- Brendgen, M., Vitaro, F., Turgeon, L., Poulin, F. & Wanner, B. (2004). Is there a dark side of positive illusions? Overestimation of social competence and subsequent adjustment in aggressive and nonaggressive children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 32 (3), 305-320.
- Buist, K. L. & Dekovic, M. (2004). Family positive and negative affective quality and adolescent problem behavior. *IX Conference of the European Association for Research on Adolescence*. Porto.
- Cernkovich, S. A. & Giordano, P. C. (1987). Family relationships and delinquency. *Criminology*, 24, 295-321.
- Crosnoe, R., Erickson, K. G. & Dornbusch, S. M. (2002). Protective functions of family relationships and school factors on the deviant behavior of adolescent boys and girls: reducing the impact of risky friendships. *Youth and Society*, 33, 515-544.
- David, D. F. & Kistner, J. A., (2000). Do positive self-perceptions have a "dark side"? Examination of the link between perceptual bias and aggression. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 53, 524-525.
- Deptula, D. P. & Cohen, R. (2004). Aggressive, rejected, and delinquent children and adolescents: a comparison of their friendships. *Aggression and Violent Behavior*, 9 (1), 75-104.
- Dubois, D. L., Bull, C. A., Sherman, M. D. & Roberts, M. (1998). Self-esteem and adjustment in early adolescence: a social-contextual perspective. *Journal of Youth and Adolescence*, 27, 557-583.
- Emler, N. y Reicher, S. (1995). *Adolescence and delinquency*. Oxford: Blackwell Pub.
- Fering, C. & Taska, L. (1996). Family self-concept: Ideas on its meaning. En B. Bracken (Ed.), *Handbook of self-concept* (pp. 317-373). New York: Wiley.
- Flisher, A. J., Evans, J., Muller, M. & Lombard, C. (2004). Brief report: Test-retest reliability of self-reported adolescent risk behaviour. *Journal of Adolescence*, 27 (2), 207-212.
- García, F. & Musitu, G. (1999). *Autoconcepto Forma 5*. Madrid: TEA.
- Gottfredson, M. R. & Hirschi, T. (1990). *A general theory of crime*. Stanford, CA: Stanford University Press.

- Hair, J. F., Anderson, Jr., R. E., Tathman, R. L. & Black, W. C. (1999). *Análisis Multivariante*. Madrid: Pearson Educación.
- 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.
- Harter, S. (1999). *The construction of the self. A developmental perspective*. New York: The Guilford Press.
- Hartup, W. W. (1996). The company they keep: Friendships and their developmental significance. *Child Development*, 67, 1-13.
- Hawley, P. & Vaughn, B. (2003). Aggression and adaptation: The bright side to bad behavior. Introduction to special volume. *Merrill-Palmer Quarterly*, 49, 239-244.
- Holmbeck, G. N. (1997). Toward terminological, conceptual and statistical clarity in the study of mediators and moderators: examples from the child-clinical and pediatric psychology literatures. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 4, 599-610.
- Jackson, S., Bijstra, J. y Bosma, H. (1998). Adolescent's perceptions of communication with parents relative to specific aspects of relationships with parents and personal development. *Journal of Adolescence*, 21, 305-322.
- Jiménez, T. I., Musitu, G. y Murgui, S. (2005). Familia, apoyo social y conducta delictiva en la adolescencia: efectos directos y mediadores. *Anuario de Psicología*, 36 (2), 181-195.
- Jose, P. E. (2004). *Moderation/Mediation Help Centre*. School of Psychology, Victoria University of Wellington. Disponible en: http://www.vuw.ac.nz/psy/staff/paul-jose/files/helpcentre/help1_intro.php
- Kerr, M. & Stattin, H. (2000). What parent know, how they know it, and several forms of adolescent adjustment. *Developmental Psychology*, 36, 366-380.
- Lau, S. & Leung, K. (1992). Self-concept, delinquency, relations with parents and school and chinese adolescents perceptions of personal control. *Personality and Individual Differences*, 13 (5), 615-622.
- Levy, K. S. C. (1997). The contribution of self-concept in the etiology of adolescent delinquency. *Adolescence*, 32 (127), 671-686.
- Lila, M. & Musitu, G. (1993). Autoconcepto y comunicación familiar: un análisis de sus interrelaciones. *Revista de Orientación Educativa y Vocacional*, IV (6), 67-85.
- Little, T., Brauner, J., Jones, S., Nock, M. & Hawley, P. (2003). Rethinking aggression: A typological examination of the functions of aggression. *Merrill-Palmer Quarterly*, 49, 343-369.
- Loeber, R., Drinkwater, M., Yin, Y., Anderson, S. J., Schmidt, L. C. & Crawford, A. (2000). Stability of family interaction from ages 6 to 18. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 28 (4), 353-369.
- Martínez, B. (2002). *Influencia de la familia y de la escuela en las conductas disruptivas y en la actitud hacia la autoridad institucional: un estudio con*

- adolescentes valencianos*. Trabajo de Investigación. Universidad de Valencia. Dir.: Gonzalo Musitu.
- Martínez, B., Llinares, L., Cava, M.J., y Estévez, E. (2002). Influencia del apoyo social y de la autoestima en las conductas delictivas y la actitud hacia la autoridad institucional en la adolescencia. *Actas del IV Congreso Estatal de Escuelas de Trabajo Social* (pp. 1019-1042). Alicante.
- McCullough, G., Huebner, E. S. & Laughlin, J. E. (2000). Life events, self concept and adolescents' positive subjective well-being. *Psychology in the Schools*, 37 (3), 281-290.
- McKinnon, D.P. y Dwyer, J.H. (1993). Estimating mediated effects in prevention studies. *Evaluation Review*, 17, 144-158.
- Mead, G. H. (1934). *Mind, self and society*. Chicago: University of Chicago Press.
- Moffitt, T. E. (1993). Adolescence-limited and life-course-persistent antisocial behavior: a developmental taxonomy. *Psychological Review*, 100, 674-701.
- Musitu, G., Buelga, S., Lila, M. y Cava. M. J. (2001). *Familia y adolescencia*. Madrid: Síntesis.
- Noller, P. & Callan, V. (1991). *The adolescent in the family*. London: Routledge.
- O'Moore, M. & Kirkham, C. (2001). Self-esteem and its relationship to bullying behaviour. *Aggressive Behavior*, 27, 269-283.
- Palmonari, A. (1993). *Psicologia dell' adolescenza*. Bologna: Il Mulino.
- Pfeiffer, Ch. (2004). Violencia juvenil: concepto, tipos e incidencia. *VIII Reunión Internacional sobre Biología y Sociología de la Violencia*. Centro Reina Sofía. Valencia.
- Pleydon, A. P. & Schner, J. G. (2001). Female adolescent friendship and delinquent behavior. *Adolescence*, 36 (142), 189-205.
- Reitz, E., Dekovic, M. & Meijer, A. M. (2002). The role of peers and peer relations in the development of different types of problem behaviour in early adolescence. *VIII Conference of the European Association for Research on Adolescence*. Oxford.
- Ritakallio, M., Kaltiala-Heino, R., Kivivuori, J. & Rimpelä, M. (2005). Brief report: Delinquent behaviour and depression in middle adolescence: a Finnish community sample. *Journal of Adolescence*, 28 (1), 155-159.
- Rubini, M. & Pombeni, M. L. (1992). *Cuestionario de conductas delictivas*. Mimeo. Universidad de Bolonia, Facultad de Ciencias de la Educación. Área de Psicología Social.
- Salmivalli, C. (1998). Intelligent, attractive, well-behaving, unhappy: the structure of adolescents' self-concept and it's relations to their social behaviour. *Journal of Research on Adolescence*, 8, 333-354.
- Sander, J. B. (2004). Investigación en adolescencia: tópicos y tendencias contemporáneas. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 36 (3), 383-389.
- Sobel, M.E. (1982). Asymptotic confidence intervals for indirect effects in structural equations models. In S. Leinhardt (Ed.), *Sociological methodology* (pp. 290-312). San Francisco: Jossey-Bass.
- Stattin, H. & Kerr, M. (2000). Parental monitoring: A reinterpretation. *Child Development*, 71, 1072-1085.

- Taylor, S. E. & Brown, J. D. (1994). Positive illusions and well-being revisited: Separating fact from fiction. *Psychological Bulletin*, 116, 21-27.
- Thornberry, T. (2004). Delincuentes juveniles: características y consecuencias. *VIII Reunión Internacional sobre Biología y Sociología de la Violencia*. Centro Reina Sofia. Valencia.
- Vitaro, F., Brendgen, M. & Tremblay, R. E. (2000). Influence of deviant friends on delinquency: searching for moderator variables. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 28 (4), 313-325.

ESTUDIO Cinco

Comunicación familiar y ánimo depresivo: el papel mediador de los recursos psicosociales del adolescente*

Resumen

En el presente estudio se analizan los recursos psicosociales de autoestima y apoyo social percibido como variables mediadoras en la relación entre la calidad de la comunicación familiar y el ánimo depresivo. Participaron 625 adolescentes españoles con edades comprendidas entre los 12 y los 20 años. Los resultados, obtenidos a partir de ecuaciones estructurales, indican que la calidad positiva o negativa de la comunicación familiar potencia o inhibe los recursos de autoestima y de apoyo social percibido dentro del contexto familiar. Se observa un efecto de riesgo directo de los problemas de comunicación familiar en el ánimo depresivo del hijo adolescente y un efecto de protección de las autoestimas social y física. Además, existe un efecto indirecto de la comunicación familiar abierta en el ánimo depresivo a través de la potenciación de las autoestimas social y física. Sin embargo, los recursos de autoestima y apoyo social no desempeñaron un rol mediador.

Palabras clave: adolescencia, comunicación familiar, autoestima, apoyo social, ánimo depresivo.

* Artículo enviado para publicación a la *Revista Mexicana de Psicología* en diciembre de 2005. Autores: Jiménez, T. I., Murgui, S. y Musitu, G.

Communication familiale et symptomatologie dépressive: le rôle médiateur des ressources psychosociales de l'adolescent

Résumé

Au cours des dernières années, des recherches ont révélé un accroissement important des symptômes dépressifs chez les adolescents de la population générale (Field, Diego, & Sanders, 2001; Fombonne, 1998; Lewinsohn, Rohde, & Seeley, 1998). De nombreux auteurs ont qualifié la pauvre qualité des relations familiales comme étant le foyer principal du risque (Buist, Dekovic, Meeus, & van Aken, 2004; Estévez, Musitu, & Herrero, 2005; Hoffman & Su, 1998). D'autres ont cherché des effets protecteurs dans le domaine des ressources psychosociales comme le soutien social perçu des personnes importantes pour l'adolescent (les parents -Demary & Malecki, 2002-, les frères/sœurs -Branje, van Lieshout, van Aken, & Haselager, 2004; Milevsky, Leh, Ruppe, Goldenberg, Smoot, & Siberling, 2004- ou les amis ou d'autres adultes significatifs -Hamilton & Darling, 1996; Field et al., 2001-) et l'estime de soi positive (Cava, Musitu, & Vera, 2000; McCullough, Huebner, & Laughlin, 2000).

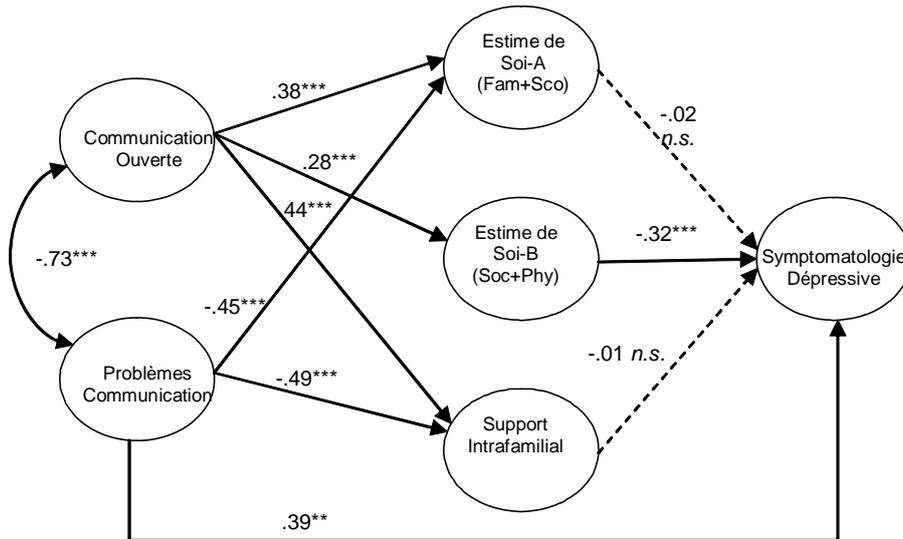
Si ces relations sont suffisamment démontrées dans la littérature scientifique, on trouve cependant peu d'études où l'on puisse analyser le poids spécifique de variables intrafamiliales et extrafamiliales dans la compréhension de la symptomatologie dépressive des adolescents. Plus encore, on trouve peu de travaux où l'on analyse le probable effet différentiel des diverses dimensions ou types d'estime de soi par rapport aux problèmes internalisantes des adolescents. C'est pourquoi cette étude a pour but principal d'analyser les effets directs et indirects de la qualité des relations parents-enfants sur la présence de symptômes dépressifs chez les adolescents. Les relations indirectes seront étudiées à partir de la médiation des ressources de soutien social (intra et extrafamilial) et d'estime de soi multidimensionnelle.

Ont participé à l'étude 625 adolescents âgés de 12 à 20 ans (57.6% sont des filles). Les instruments utilisés sont: (1) *Communication Familiale*, l'échelle de Barnes et Olson (1982) a

permi d'évaluer la communication père-enfant et mère-enfant sur les dimensions de communication ouverte et communication problématique (coefficients de fiabilité entre .64 et .90 selon les sous-échelles); (2) *Estime de Soi*, on a utilisé l'échelle de García y Musitu (1999) pour évaluer l'estime de soi des adolescents sur les dimensions familiale, scolaire, sociale et physique (coefficients de fiabilité entre .72 et .84); (3) *Soutien Social*, on a utilisé l'échelle de soutien relationnel de Scholte, van Lieshout et van Aken (2001) pour évaluer le soutien social perçu par rapport au père, à la mère, à un frère/sœur, au meilleur ami/e et à un autre adulte significatif (coefficients de fiabilité entre .71 et .92); (4) *Symptomatologie Dépressive*, avec l'échelle de dépression du Centre d'Études Épidémiologiques (Radloff, 1977) nous avons obtenu un index général d'évaluation des symptômes dépressifs avec une fiabilité de .92.

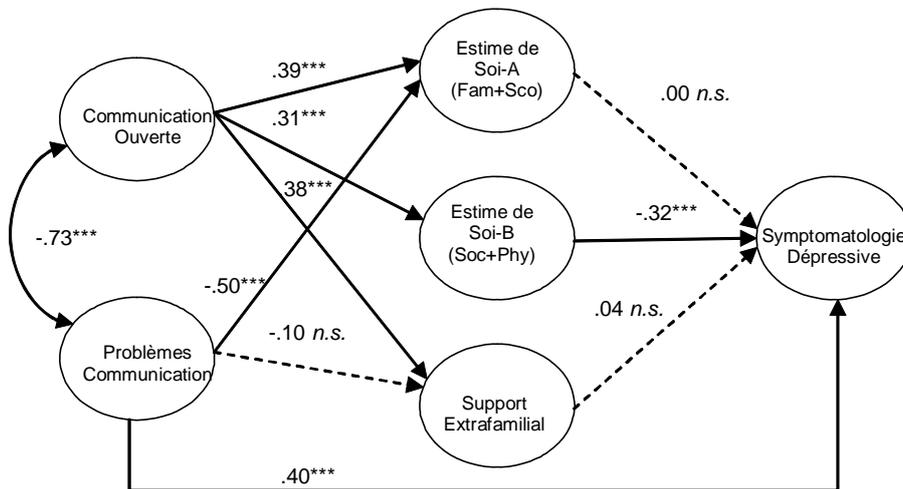
S'agissant de l'analyse des données, nous avons suivi la méthode de Holmbeck (1997) et les résultats suivants ont été obtenus: (1) dans un *modèle d'effets directs*, on observe que seule la communication problématique avec les parents a une influence significative sur la symptomatologie dépressive (ce modèle explique un 20% de variance de la symptomatologie dépressive). (2) Dans un *modèle d'effets indirects*, la communication familiale a une influence importante sur tous les types d'estime de soi ainsi que sur le soutien social intrafamilial. A leur tour, ces facteurs ont une relation de protection face aux symptômes dépressifs. Le soutien social extrafamilial, n'a pas d'importance ni par rapport à la communication familial ni par rapport à la symptomatologie dépressive (ce modèle explique une variation de 26%). (3) Dans le dernier *modèle d'effets médiateurs*, l'inclusion simultanée des effets directs et indirects signifie une amélioration dans l'ajustement aux données par rapport au modèle indirect. De plus, la relation directe entre les problèmes de communication et la symptomatologie dépressive reste significative malgré la présence de variables intermédiaires et, par conséquent, aucun effet médiateur n'est observé (ce modèle explique une variation de 30%). Dans ce modèle final, l'unique facteur de protection face aux symptômes dépressifs qui reste significatif est l'estime de soi sociale et physique (voir figures 1 et 2).

Figure 1



Modèle I: prédiction de la symptomatologie dépressive des adolescents à partir de la qualité de la communication avec les parents, avec les ressources d'estime de soi et de soutien social intrafamilial comme des potentiels médiateurs. *** $p < .001$; ** $p < .01$; n.s. = non significatif.

Figure 2



Modèle II: prédiction de la symptomatologie dépressive des adolescents à partir de la qualité de la communication avec les parents, avec les ressources d'estime de soi et de soutien social extrafamilial comme des potentiels médiateurs. *** $p < .001$; n.s. = non significatif.

A titre de conclusion, on constate dans cette étude que les problèmes de communication avec les parents sont un facteur de risque fondamental pour comprendre la symptomatologie dépressive chez les adolescents. En ce qui concerne les ressources de soutien social, seuls ceux que l'adolescent perçoit dans le contexte familial ont une importance face aux symptômes dépressifs; cependant cette importance diminue quand on tient compte de l'existence de problèmes communicatifs dans la famille. En ce qui concerne les ressources d'estime de soi, il a pu être observé, dans un premier temps, que tous les types d'estime de soi sont protecteurs face à la symptomatologie dépressive chez les adolescents. Pourtant, si l'on considère l'influence simultanée des problèmes de communication avec les parents, seules les estimes de soi sociale et physique restent significatives afin de prévenir des symptômes dépressifs. L'explication de ce résultat peut être recherchée dans la plus grande importance de ces domaines de la vie pour la santé mentale à l'âge adolescent. Étant donnée l'importance des amitiés et de la satisfaction avec la propre image au moment de l'adolescence, il est plausible qu'une autoévaluation favorable de ces deux domaines puisse être à tel point déterminante par rapport aux problèmes internalisantes des adolescents.

Mots clé: adolescence, communication familiale, estime de soi, soutien social, symptomatologie dépressive.

Comunicación familiar y ánimo depresivo: el papel mediador de los recursos psicosociales del adolescente

Introducción

Distintos estudios han evidenciado un aumento sustancial de los síntomas depresivos durante la adolescencia, tanto en muestras clínicas como en muestras de la población general y en diferentes culturas. Por ejemplo, en investigaciones que utilizan medidas de auto-informe como el *Center of Epidemiological Studies Depression Scale* (CES-D), se ha señalado que aproximadamente entre un 8 y un 10% de los adolescentes puntúa por encima del punto de corte en depresión clínica (Fombonne, 1998; Lewinsohn, Rohde, & Seeley, 1998). En 2001, Field y colaboradores utilizaron esta misma escala y llegaron a informar de un porcentaje del 37% (Field, Diego, & Sanders, 2001), lo cual es suficientemente importante como para que los investigadores intentemos responder a este grave problema en la población juvenil, máxime cuando sus causas no están todavía claras.

Una de las variables de riesgo más frecuentemente estudiada y que ha mostrado un alto valor predictivo de los síntomas depresivos en adolescentes ha sido la calidad de las interacciones entre padres e hijos. Según Waaktaar y colaboradores (2004) es posible que, en el momento de la adolescencia, la creciente independencia de los padres suponga un mayor riesgo de experimentar como estresantes eventos vitales que acontecen en esta etapa de la vida, y que esta situación derive en una mayor sintomatología depresiva. En comparación con las relaciones entre padres e hijos no deprimidos, se ha observado que las relaciones entre padres e hijos con ánimo depresivo son menos afectivas (Buist, Dekovic, Meeus, & van Aken, 2004), menos proveedoras de apoyo (Hoffman & Su, 1998) y se caracterizan por una comunicación más pobre y negativa (Estévez, Musitu, & Herrero, 2005).

En el ámbito de la protección, un factor consistentemente asociado a un mejor ajuste emocional incluye la presencia de personas proveedoras de apoyo en la vida de los adolescentes. Normalmente, los padres son una de las principales fuentes de apoyo social y, de hecho, el apoyo percibido de éstos se ha revelado como un factor

fundamental de protección frente al desarrollo de síntomas depresivos en los hijos (Demary & Malecki, 2002). Junto con los padres, los hermanos también ofrecen potenciales recursos de apoyo protectores de la depresión en el adolescente (Branje, van Lieshout, van Aken, & Haselager, 2004; Milevsky, Leh, Ruppe, Goldenberg, Smoot, & Siberling, 2004).

Sin embargo, son muy pocos los trabajos en los que se analiza el efecto que pueden ejercer otras relaciones personales significativas para el adolescente, distintas de las referidas al contexto familiar, tales como el mejor amigo u otro adulto significativo (por ejemplo un profesor, un vecino o un amigo de la familia). Los escasos estudios en este ámbito revelan que el apoyo de otros adultos significativos y la disponibilidad de relaciones de amistad positivas son factores protectores frente al estado de ánimo depresivo en adolescentes (Hamilton & Darling, 1996; Field et al., 2001). Sin embargo, no hemos encontrado estudios que analicen la influencia conjunta de ambos contextos, el intrafamiliar y el extrafamiliar, y que comparen su distinto peso específico en relación con la mayor o menor presencia de síntomas depresivos en el adolescente.

Junto con el apoyo social percibido, otro recurso psicosocial considerado fundamental en relación con la depresión es la autoestima o evaluación del propio *self*. En este sentido, se ha observado que altas puntuaciones en autoestima se relacionan negativamente con la depresión en adolescentes (Cava, Musitu, & Vera, 2000; McCullough, Huebner, & Laughlin, 2000). Sin embargo, apenas hay estudios que hayan considerado las distintas dimensiones de la autoestima y que hayan comparado su mayor o menor carácter protector. En trabajos previos (Jiménez, Lehalle, Musitu y Murgui, en prensa; Musitu & Herrero, 2003) se ha constatado la necesidad de analizar la autoestima desde una perspectiva multidimensional en el estudio de los problemas de desajuste en la adolescencia. En estos trabajos, se ha observado que existen determinados tipos de autoestima -autoestimas familiar y escolar- que constituyen factores de protección frente a la implicación en problemas de carácter externalizante como la conducta delictiva y el consumo de sustancias, mientras que otros tipos de autoestima -autoestimas social y física- constituyen un factor de riesgo. Sería necesario por tanto realizar el mismo tipo de análisis y

comprobar si también en el caso de problemas internalizantes como la sintomatología depresiva se observan las mismas pautas de relación o si, por el contrario, las distintas autoestimas tienen un efecto de protección homogéneo frente a la depresión en adolescentes.

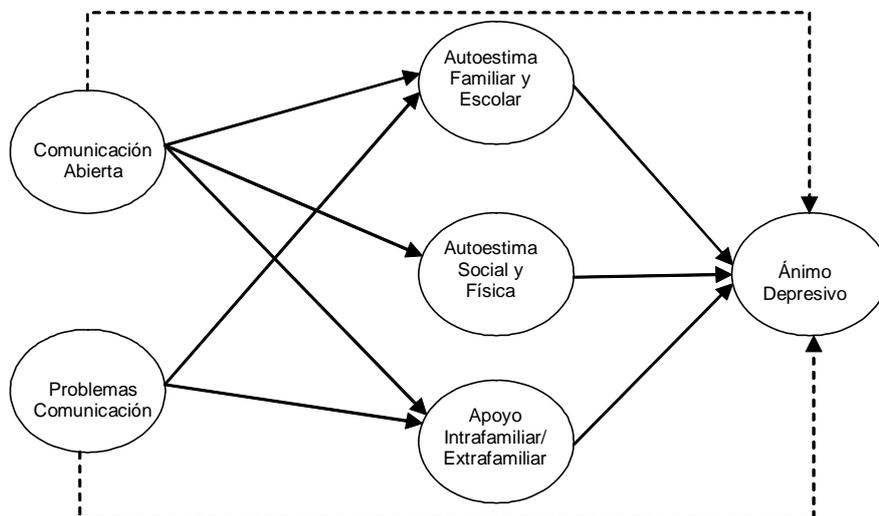
Finalmente, es importante señalar que ambos recursos psicosociales del adolescente, autoestima y apoyo social percibido, son dos variables que presentan también importantes conexiones con la calidad de las relaciones que éste tiene con sus padres. Por un lado, se ha mostrado que la calidad positiva o negativa de las relaciones entre padres e hijos es un importante potenciador o inhibidor de la autoestima del adolescente, en todos sus dominios (Fering & Taska, 1996; Jiménez et al., en prensa). Por otro lado, según distintos autores unas relaciones positivas en el contexto familiar potencian un aprendizaje en habilidades sociales que se relaciona con mayores recursos de apoyo social en el adolescente (Dekovic & Meeus, 1997; Oliva, Parra, & Sánchez, 2002). Teniendo en cuenta estos antecedentes, parece factible pensar que si la calidad de las relaciones entre padres e hijos se relaciona con los recursos de autoestima y apoyo social percibido y que éstos a su vez constituyen importantes factores protectores de la sintomatología depresiva en adolescentes, entonces exista un efecto indirecto de las relaciones entre padres e hijos en la sintomatología depresiva a través de la mediación de estos recursos psicosociales del adolescente.

En síntesis, aunque muchos estudios han examinado los factores de riesgo y protección en el desarrollo de problemas externalizantes de conducta, tales como el comportamiento delictivo, a partir de medidas que permiten comparar la influencia de diferentes tipos de autoestima y distintos contextos sociales (por ejemplo, relaciones familiares y no familiares), mucha menos investigación se ha centrado en el estado depresivo de adolescentes utilizando la misma perspectiva socioecológica. Adicionalmente, con la excepción de algunos estudios (por ejemplo, Field et al., 2001; Liu, 2003), la mayor parte de los trabajos se han centrado en poblaciones clínicas o de alto riesgo y, sin embargo, es necesario estudiar el ánimo depresivo en adolescentes que no presentan alto riesgo pero que sí muestran sintomatología depresiva. Más aún, son muy escasos los estudios que han analizado la influencia indirecta de las relaciones con los padres

en la sintomatología depresiva considerando el posible carácter mediador de los recursos psicosociales del adolescente.

Por tanto, el objetivo general de este estudio es analizar tanto la influencia directa de la calidad de las relaciones paterno-filiales en la presencia de síntomas depresivos en los hijos, como su influencia indirecta a través del papel mediador de los recursos de autoestima y apoyo social percibido, teniendo en cuenta la multidimensionalidad de ambos constructos. Específicamente, en el presente estudio se pretende: (1) analizar la influencia de la calidad de la comunicación entre padres e hijos (abierta o problemática) en los recursos de autoestima y apoyo social percibido del hijo y en su ánimo depresivo, (2) estudiar la influencia de las distintas dimensiones de la autoestima y del apoyo social percibido dentro y fuera del contexto familiar en el ánimo depresivo del adolescente, y (3) poner a prueba el efecto mediador de ambos recursos psicosociales entre la comunicación padres-hijos y el ánimo depresivo. En la figura 1 se presenta el modelo teórico propuesto.

Figura 1



Modelo teórico propuesto: predicción del ánimo depresivo de los adolescentes a partir de la calidad de la comunicación con los padres, con los distintos recursos de autoestima y apoyo social percibido como potenciales mediadores. Las líneas continuas representan relaciones significativas entre los factores.

Método

Participantes y procedimiento

Participaron 625 adolescentes españoles estudiantes en centros de enseñanza de la Comunidad Valenciana con edades que abarcan todo el periodo de la adolescencia, desde los 12 a los 20 años (media de edad de 15.94 y desviación típica de 2.15). Del total de participantes, 360 son chicas (57.6%) y 265 son chicos (42.4%).

Tras un contacto inicial con la dirección de los centros educativos se realizó un seminario con los profesores del centro con la finalidad de explicar el interés, objetivos, procedimiento y alcance de la investigación. Adicionalmente, a través de las Asociaciones de Madres y Padres de Alumnos, se pidió el consentimiento de los padres acerca de la participación de sus hijos/as en el estudio, con el compromiso de transmitirles posteriormente los principales resultados de la investigación. Los adolescentes participaron voluntariamente en el estudio y cumplimentaron todos los instrumentos en sus aulas correspondientes durante una hora regular de clase. Se insistió a los participantes en el anonimato de la información aportada, para lo que se utilizó un sobre cerrado en la recepción de los instrumentos. Un investigador previamente entrenado estuvo presente durante todo el proceso de cumplimentación de los instrumentos.

Instrumentos

Se utilizaron medidas de comunicación entre padres e hijos y de sintomatología depresiva así como de autoestima y de apoyo social percibido (perspectiva multidimensional). Estos instrumentos han sido adaptados al castellano por el grupo Lisis de la Universidad de Valencia (Musitu, Lila, Buelga, & Cava, 2001).

Comunicación Familiar. Se utilizó la escala de evaluación de la Comunicación Padres-Hijos de Barnes y Olson (1982). Esta escala está compuesta por 20 ítems y dos sub-escalas que evalúan la comunicación con la madre y la comunicación con el padre. Las respuestas a los ítems varían de 1 (nunca) a 5 (siempre). Las dos sub-escalas presentan una estructura en dos factores: el primero indica el

grado de apertura en la comunicación (comunicación positiva, libre, comprensiva y satisfactoria, ej. “Cuando hablo mi madre/padre me escucha”) y el segundo la presencia de problemas en la comunicación (comunicación poco eficaz, crítica y negativa, ej. “Mi madre/padre suele decirme cosas que sería mejor que no me dijese”). En nuestro estudio, los coeficientes α de Cronbach varían, según las escalas, entre .64 y .90.

Autoestima. Se utilizaron cuatro subescalas de la escala de evaluación de la autoestima -AF5- de García y Musitu (1999). Con un total de 24 ítems y con una escala de respuesta de 1 (nunca) a 5 (siempre), se evaluaron las autopercepciones de los adolescentes en los dominios familiar (ej. “Me siento querido/a por mis padres”), escolar (ej. “Soy un/a buen /a estudiante”), social (ej. “Consigo amigos fácilmente”) y físico (“Me gusta cómo soy físicamente”). En nuestro estudio, los coeficientes α de Cronbach varían de .72 a .84.

Apoyo Social. Se utilizó la adaptación al castellano del Relational Soutien Inventory -RSI- (Scholte, van Lieshout, & van Aken, 2001). Este cuestionario evalúa con un formato de red las dimensiones del apoyo social percibido del adolescente en relación con distintas fuentes de apoyo. Está formado por 27 ítems con una escala de respuesta de cinco puntos (1 = nunca, a 5 = siempre), que se organizan en cinco factores: apoyo emocional, autonomía, información, metas y aceptación como persona, y que configuran las dimensiones de apoyo/problemas con respecto a la fuente de apoyo específica (ej. “Me ayuda a decidir por mí mismo”). En nuestro estudio se utilizaron las subescalas referidas al padre, madre, hermano/a, mejor amigo/a y adulto significativo, que obtuvieron índices de fiabilidad entre .71 y .92, según el α de Cronbach.

Ánimo Depresivo. La Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (CES-D) elaborada por Radloff (1977) consta de 20 ítems con una escala de respuesta de 1 (nunca) a 4 (siempre) que evalúan aspectos relacionados con la sintomatología depresiva en población general. La puntuación global en el CES-D proporciona un índice general de ánimo depresivo que no evalúa la depresión en sí misma, sino la sintomatología que habitualmente va asociada a ella (ej. “Durante la última semana, me he sentido solo/a”).

La fiabilidad del instrumento en la muestra analizada es de .92, según el α de Cronbach.

Estrategia de análisis de datos

Se calcularon modelos de ecuaciones estructurales con el programa EQS 6.0 (Bentler, 1995) para analizar la influencia de la calidad de la comunicación familiar en el ánimo depresivo del adolescente, considerando los distintos tipos de autoestima y el apoyo social percibido dentro y fuera de la familia como variables mediadoras en esta relación. Según Baron y Kenny (1986) una variable mediadora representa el mecanismo generativo mediante el cual una variable independiente es capaz de influir en una dependiente. Es decir, en nuestro caso los mediadores indicarían *cómo* o *por qué* la calidad de la comunicación familiar influye en el ánimo depresivo adolescente. Para examinar estos efectos mediadores, seguimos el procedimiento de análisis para modelos de ecuaciones estructurales sugerido por Holmbeck (1997). De acuerdo con este autor, será necesario cumplir tres requisitos: (a) en un *modelo de efectos directos*, la comunicación familiar debe predecir significativamente el ánimo depresivo; (b) a continuación, en un *modelo de efectos indirectos*, la comunicación familiar debe estar significativamente relacionada con los recursos de autoestima y apoyo social y éstos deben estar también significativamente relacionados con el ánimo depresivo; (c) finalmente, en un *modelo de efectos mediadores*, la relación directa entre comunicación familiar y ánimo depresivo se reduce o elimina cuando se tienen en cuenta los recursos mediadores de autoestima y apoyo social.

Dada la complejidad del contexto de relaciones personales en la etapa de la adolescencia y la escasa investigación previa que ofrezca una idea clara de la influencia que personas ajenas al contexto familiar puedan tener en el ánimo depresivo del adolescente, se han llevado a cabo análisis separados para el efecto mediador del apoyo percibido dentro y fuera de la familia. Además, la complejidad del modelo en relación con el tamaño de la muestra impide calcular un modelo único con ambos tipos de apoyo y la autoestima como mediadores. Por esta razón, se presentan los resultados para dos

modelos separados: uno considera el *apoyo intrafamiliar* (Modelo I) y el otro considera el *apoyo extrafamiliar* (Modelo II).

Las variables latentes que se incluyen en los modelos son: (1) Comunicación Abierta (indicadores: comunicación abierta con la madre y con el padre); (2) Problemas de Comunicación (indicadores: problemas de comunicación con la madre y con el padre); (3) Autoestima A ($Aut_A = \text{familiar+escolar}$); (4) Autoestima B ($Aut_B = \text{social+física}$); (5) Apoyo Social Intrafamiliar (indicadores: apoyo percibido del padre, madre y hermano/a), para el Modelo I; (6) Apoyo Social Extrafamiliar (indicadores: apoyo percibido del amigo/a y un adulto significativo), para el Modelo II; (7) Ánimo Depresivo (indicador: puntuación total en el CES-D). Para cada modelo se calculan las saturaciones factoriales de las variables observables que corresponden a las variables latentes del modelo excepto para la variable latente o factor 7, constituida por un solo indicador y, por tanto, con una saturación factorial de 1 y un error de 0.

Resultados

Análisis de correlación preliminares

Para poner a prueba efectos mediadores es necesario que previamente exista una relación significativa entre variables independientes y dependientes (Baron & Kenny, 1986; Holmbeck, 1997). Para comprobar este prerrequisito, se realizó un análisis de correlación exploratorio entre todas las variables del estudio que se presenta en la tabla 1. Los resultados indican que las variables independientes del estudio (variables de comunicación con ambos padres) correlacionan significativamente con la variable dependiente (ánimo depresivo). Todas estas variables fueron consideradas en las ecuaciones estructurales.

Modelo de efectos directos

En primer lugar, se calculó un modelo de efectos directos para poner a prueba si la calidad de la comunicación (Comunicación Abierta o Problemática) con los padres predice significativamente el

Ánimo Depresivo de los hijos adolescentes. El modelo calculado ajustó bien a los datos tal y como indican los siguientes índices: $\chi^2_{(1, 625)} = .01$ ($p > .05$), CFI = 1.00, IFI = 1.00, NNFI = 1.00, y RMSEA = .00. Para los índices CFI, IFI y NNFI se consideran aceptables valores iguales o superiores a .90, y para el índice RMSEA valores iguales o inferiores a .08 (Hair, Anderson, Tathman, & Black, 1999). Este modelo explica el 20% de varianza del ánimo depresivo.

Los coeficientes de relación entre los dos factores de comunicación familiar y el ánimo depresivo muestran, por un lado, relaciones significativas entre los Problemas de Comunicación y el Ánimo Depresivo ($\beta = .44$, $p < .001$) y, por otro lado, relaciones no significativas entre la Comunicación Abierta y el Ánimo Depresivo ($\beta = -.01$, *n.s.*). Por tanto, únicamente existe un efecto directo de riesgo de los problemas de comunicación con los padres en el ánimo depresivo del hijo y, en este caso, sí se podrá poner a prueba la posible existencia de efectos mediadores en esta relación.

Modelos de efectos indirectos

Se calcularon dos nuevos modelos denominados de efectos indirectos por incluir las relaciones con los factores de autoestima y apoyo social percibido y por tener restringidas a cero las relaciones directas entre los factores de comunicación familiar y ánimo depresivo. El Modelo I incluye, junto a los factores de autoestima, el factor de Apoyo Intrafamiliar y el Modelo II incluye el factor de Apoyo Extrafamiliar. Siguiendo el principio de máxima parsimonia (Hair et al., 1999), la relación entre Problemas de Comunicación con los padres y la Autoestima B (social y física) no se incluyó en el modelo ya que en estudios previos se ha observado que no existe una relación significativa entre ambos factores (Jiménez et al., en prensa). Ambos modelos presentaron un adecuado ajuste a los datos [$\chi^2_{(44, 625)} = 151.37$ ($p < .001$), CFI = .96, IFI = .96, NNFI = .94 y RMSEA = .06, para el Modelo I; $\chi^2_{(34, 625)} = 99.52$ ($p < .001$), CFI = .96, IFI = .96, NNFI = .94 y RMSEA = .05, para el Modelo II] y explicaron un 26% de la varianza en ánimo depresivo.

Tabla 1
Matriz de correlaciones entre las variables del modelo

Variables	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1. Comunicación abierta con la madre	-													
2. Comunicación abierta con el padre	.605***	-												
3. Problemas de comunicación con la madre	-.525***	-.405***	-											
4. Problemas de comunicación con el padre	-.334***	-.689***	.415***	-										
5. Autoestima familiar	.540***	.553***	-.454***	-.473***	-									
6. Autoestima escolar	.207***	.246***	-.188***	-.173***	.371***	-								
7. Autoestima social	.162***	.166***	-.084*	-.107**	.179***	.124**	-							
8. Autoestima física	.150***	.111**	-.049	-.061	.106**	.171***	.422***	-						
9. Apoyo social del padre	.464***	.517***	-.412***	-.443***	.511***	.246***	.128**	.064	-					
10. Apoyo social de la madre	.653***	.545***	-.573***	-.421***	.622***	.230***	.166***	.100*	.764***	-				
11. Apoyo social del hermano/a	.313***	.319***	-.304***	-.271***	.304***	.111**	.216***	.181***	.447***	.525***	-			
12. Apoyo social del amigo/a	.162***	.140***	-.127**	-.074	.106**	.078	.290***	.110**	.217***	.291***	.384***	-		
13. Apoyo social de otro adulto significativo	.256***	.225***	-.203***	-.143***	.234***	.074	.148***	.081*	.268***	.310***	.275***	.304***	-	
14. Ánimo Depresivo	-.245***	-.274**	.303***	.275***	-.345***	-.223***	-.283***	-.246***	-.303***	-.371***	-.284***	-.165***	-.115**	-

* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

En el Modelo I, el examen de los coeficientes de relación entre los factores indica, por un lado, que el factor de Comunicación Abierta se relaciona positiva y significativamente tanto con la Autoestima A ($\beta = .37, p < .001$) como con la Autoestima B ($\beta = .28, p < .001$) y el Apoyo Intrafamiliar ($\beta = .42, p < .001$), y que el factor de Problemas de Comunicación se relaciona negativa y significativamente tanto con la Autoestima A ($\beta = -.40, p < .001$) como con el Apoyo Intrafamiliar ($\beta = -.50, p < .001$). Por otro lado, tanto la Autoestima A, como la Autoestima B y el Apoyo Intrafamiliar presentan relaciones negativas y significativas con el factor de Ánimo Depresivo ($\beta = -.16, p < .001$; $\beta = -.31, p < .001$; $\beta = -.21, p < .001$, respectivamente). En resumen, observamos que en el Modelo I la calidad positiva o negativa de la comunicación entre padres e hijos potencia o inhibe los tres tipos de recursos psicosociales que, a su vez, constituyen factores de protección significativos del ánimo depresivo en los adolescentes y, por tanto, son potenciales factores de mediación.

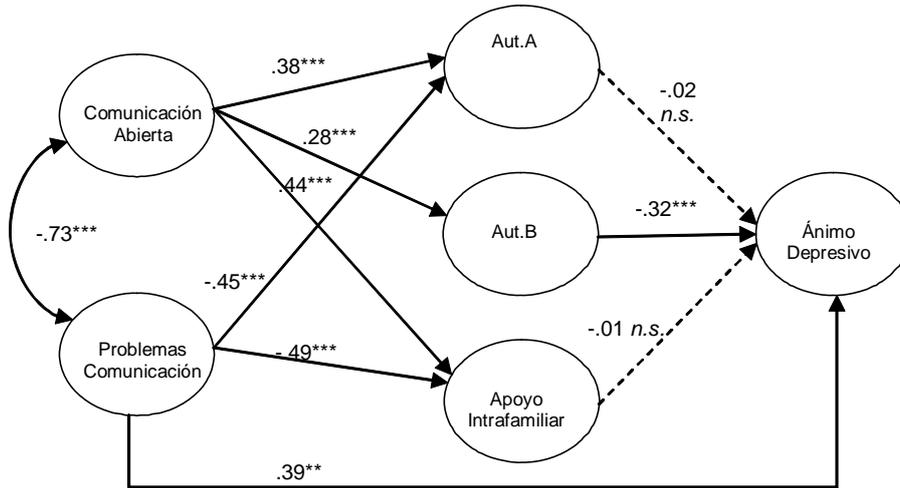
Sin embargo, en el Modelo II se observa un patrón de relaciones diferente. En primer lugar, sí que se repite el tipo de relación positiva y significativa entre la Comunicación Abierta y los recursos de Autoestima A ($\beta = .37, p < .001$), Autoestima B ($\beta = .31, p < .001$) y Apoyo Extrafamiliar ($\beta = .38, p < .001$). En segundo lugar, los Problemas de Comunicación también se relacionan negativa y significativamente con la Autoestima A ($\beta = -.55, p < .001$) pero no presentan una relación significativa con el Apoyo Extrafamiliar ($\beta = -.10, n.s.$). Finalmente, de nuevo existe una relación negativa y significativa entre los dos tipos de autoestima y el Ánimo Depresivo ($\beta = -.33, p < .001$ y $\beta = -.31, p < .001$, respectivamente), pero no se observa una relación significativa entre el Apoyo Extrafamiliar y el Ánimo Depresivo ($\beta = .00, n.s.$). En síntesis, parece que el Apoyo Extrafamiliar no es significativo ni en relación con la comunicación problemática con los padres ni en relación con el ánimo depresivo del hijo adolescente y, por tanto, este factor no cumple el segundo criterio necesario para desempeñar funciones de mediación.

Modelos de efectos mediadores

Se calcularon dos modelos finales denominados de efectos mediadores por incluir tanto las relaciones con los factores mediadores (Autoestima A y B y Apoyo Intrafamiliar -Modelo I- o Apoyo Extrafamiliar -Modelo II-) como la relación directa entre el factor de Problemas de Comunicación y el de Ánimo Depresivo. Siguiendo de nuevo el principio de máxima parsimonia (Hair et al., 1999), la relación directa entre Comunicación Abierta y Ánimo Depresivo no se incluyó en los modelos por haberse observado en el modelo de efectos directos que esta relación no era significativa. Ambos modelos presentaron un adecuado ajuste a los datos [$\chi^2_{(43, 625)} = 141.62$ ($p < .001$), CFI = .97, IFI = .97, NNFI = .95 y RMSEA = .06, para el Modelo I; $\chi^2_{(33, 625)} = 86.41$ ($p < .001$), CFI = .97, IFI = .97, NNFI = .95 y RMSEA = .05, para el Modelo II] y explicaron un 30% de la varianza en ánimo depresivo. En ambos modelos existe una correlación de .73 entre los dos factores de comunicación familiar.

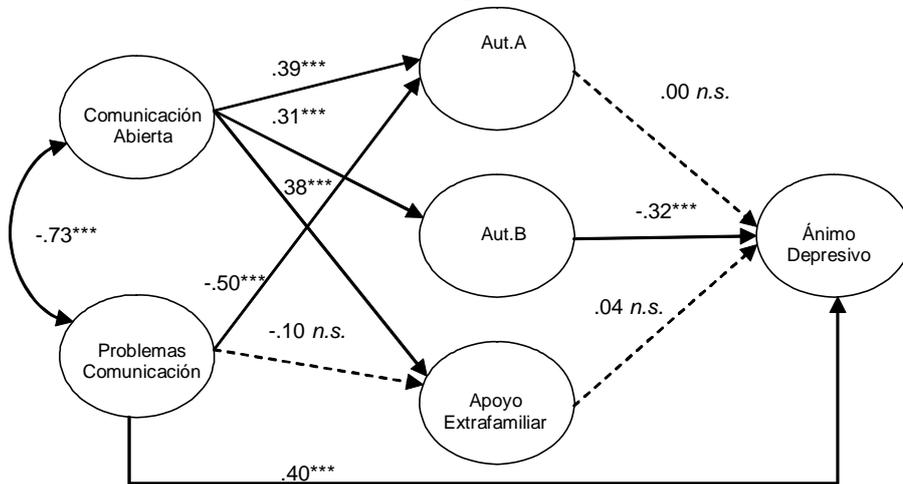
Para comprobar si estos últimos modelos de mediación aportan o no alguna mejora en el ajuste respecto a los modelos indirectos anteriores, se compararon ambos mediante el cálculo de la diferencia de los estadísticos χ^2 . Los resultados de esta prueba resultaron significativos, indicando que sí existen diferencias entre ambos tipos de modelos, tanto para el caso del Modelo I ($\Delta\chi^2_{(1,625)} = 9.75$) como para el caso del Modelo II ($\Delta\chi^2_{(1,625)} = 13.10$), para un α de .05. Esto quiere decir que la relación directa entre los Problemas de Comunicación y el Ánimo Depresivo añadida en los modelos mediadores sí aporta alguna mejora en el ajuste respecto de los modelos indirectos en los que esta relación no se consideraba y, por tanto, no se observan efectos mediadores. Es decir, los Problemas de Comunicación con los padres continúan siendo un importante factor de riesgo para el Ánimo Depresivo del hijo, y ningún recurso psicosocial del adolescente media significativamente esta relación. Los modelos estimados se presentan en las Figuras 2 y 3 con los coeficientes estandarizados y su probabilidad asociada.

Figura 2



Modelo I: predicción del ánimo depresivo de los adolescentes a partir de la calidad de la comunicación con los padres, con los recursos de autoestima y apoyo intrafamiliar como potenciales mediadores. *** $p < .001$; ** $p < .01$; n.s. = no significativo.

Figura 3



Modelo II: predicción del ánimo depresivo de los adolescentes a partir de la calidad de la comunicación con los padres, con los recursos de autoestima y apoyo extrafamiliar como potenciales mediadores. *** $p < .001$; n.s. = no significativo.

En estos dos modelos finales se observan interesantes relaciones directas e indirectas. Por un lado, la Comunicación Abierta continúa siendo un importante potenciador de los recursos de Autoestima y Apoyo en todas sus dimensiones. Por otro lado, los Problemas de Comunicación con los padres, constituyen un inhibidor de los recursos de Autoestima y Apoyo Intrafamiliar pero no influyen en los recursos de Apoyo Extrafamiliar del adolescente. Finalmente, únicamente la Autoestima B (social y física) mantiene una relación de protección significativa frente al Ánimo Depresivo. En síntesis, parece que los problemas de comunicación con los padres son un importante factor de riesgo directo para el ánimo depresivo del adolescente y que únicamente una autoevaluación favorable desde el punto de vista social y físico, potenciada por una comunicación familiar abierta, es protectora del ánimo depresivo.

Discusión

En el presente estudio se ha analizado la influencia de la calidad de la comunicación familiar y de los recursos de autoestima y apoyo social en la presencia de ánimo depresivo en una muestra general de adolescentes. Los resultados obtenidos no confirman la hipótesis de mediación de los recursos psicosociales; sin embargo, permiten extraer conclusiones de gran interés relativas al papel diferencial de las distintas dimensiones de autoestima y apoyo social en la explicación de los síntomas depresivos de los adolescentes.

En primer lugar, se observa que la calidad de la comunicación familiar tiene una doble influencia en los recursos del adolescente. Por un lado, la comunicación abierta entre padres e hijos, es decir, fluida, empática y fundamentada en el diálogo, facilita que el adolescente se evalúe de un modo favorable en los diferentes ámbitos de su vida (familia, escuela, amistades y físico) y que perciba mayor apoyo tanto de su padre, madre y hermano/a, como de su mejor amigo/a y otro adulto significativo. Por otro lado, cuando existen problemas de comunicación, es decir, cuando el hijo percibe que la comunicación con sus padres es negativa, excesivamente crítica y cargada de mensajes poco claros, sus percepciones de autoestima familiar y escolar y de apoyo de los miembros de su familia se ven disminuidas. Es importante destacar en este punto los resultados que indican una

ausencia de relación entre los problemas de comunicación familiar y el apoyo social percibido fuera del contexto familiar (amigo y otro adulto significativo). En nuestros datos, parece que el adolescente aísla la influencia de un contexto familiar problemático de su ámbito de relaciones personales de apoyo exteriores al mismo. Estos resultados, apuntan hacia la idea de una mayor continuidad entre los contextos familiar y no familiar del adolescente (Oliva et al., 2002) cuando las relaciones con los padres son positivas o potenciadoras, y una mayor distancia o discontinuidad entre estos contextos (van Beest & Baerveldt, 1999) cuando las relaciones con los padres son problemáticas.

En segundo lugar, los resultados de este estudio han confirmando la necesidad de utilizar una perspectiva multidimensional cuando se analiza la influencia de la autoestima y el apoyo social percibido en el ánimo depresivo del adolescente. Respecto de la autoestima, en los modelos de efectos indirectos se observa que todas las dimensiones de la autoestima resultan protectoras frente al ánimo depresivo. Contrariamente a lo observado en relación con problemas de carácter externalizante (Jiménez et al., en prensa; Musitu & Herrero, 2003), las distintas dimensiones de la autoestima presentan un efecto de protección homogéneo frente a la depresión en adolescentes. Sin embargo, es necesario destacar un resultado interesante en el modelo final: cuando se tiene en cuenta simultáneamente el efecto de riesgo de los problemas de comunicación y las relaciones de protección de los recursos psicosociales, las autoestimas familiar y escolar, ya minadas por estos problemas, dejan de tener influencia, mientras que las autoestimas social y física continúan presentando relaciones de protección significativas.

Este resultado podría explicarse desde una *hipótesis del rol social preferente* (Herrero, Musitu, & Gracia, 1995), referida a la idea de una mayor importancia de determinadas dimensiones de la autoestima en relación con la promoción de la salud mental. Es decir, si la valoración que uno hace de sí mismo es producto de la interacción con los otros, la mayor o menor importancia de los diferentes contextos en que esta interacción se produce estará asociada a una mayor o menor importancia de las distintas evaluaciones de uno

mismo. En este sentido, la evaluación del propio físico y de la capacidad para hacer amigos y la satisfacción con éstos, depende en mayor medida de los *feedbacks* recibidos en un contexto social “preferente” para el adolescente (los iguales), y puede por tanto ocupar una parte importante de sus autoevaluaciones. De este modo, es posible que para un adolescente las autovaloraciones positivas en estos dos dominios de la autoestima sean las fundamentales para prevenir problemas de depresión.

Respecto del apoyo social, en los modelos indirectos se ha comparado la importancia del apoyo intrafamiliar frente al extrafamiliar en relación con el ánimo depresivo, y se ha confirmado la necesidad de realizar análisis multidimensionales también en este ámbito. Efectivamente, parece que el apoyo intrafamiliar es un importante recurso protector mientras que el apoyo procedente de relaciones personales ajenas al contexto familiar no influye en el ánimo depresivo. Este resultado confirma los encontrados por Demaray y Malecki (2002) quienes investigaron múltiples fuentes de apoyo en relación con indicadores emocionales como la depresión y observaron que la influencia del apoyo de los padres era más importante que el apoyo de otro adulto (el profesor) y del amigo/a íntimo. Además, se confirma también la importancia del apoyo percibido del hermano/a ya sugerida en estudios recientes (Branje et al., 2004; Milevsky et al., 2004).

También es interesante destacar el hecho de que la relación entre apoyo extrafamiliar y ánimo depresivo, si bien no es significativa, es de signo positivo. Parece necesario tener en cuenta la idea de que las relaciones personales ajenas al contexto familiar de adolescentes depresivos pueden constituir potenciales factores de riesgo ya que distintos autores han encontrado que los adolescentes con altos niveles de sintomatología depresiva suelen relacionarse con amigos y adultos significativos con similares estados de ánimo (Hogue & Steiberg, 1995; Beam, Gil-Rivas, Greenberger, & Chuansheng, 2002). Estos resultados corroboran la necesidad de realizar análisis multidimensionales del apoyo social en relación con el ánimo depresivo e invitan a continuar analizando si las relaciones de apoyo extrafamiliares son beneficiosas o no frente a la depresión en los adolescentes.

Finalmente, la puesta a prueba de los modelos de mediación ha mostrado la importancia fundamental de los problemas de comunicación con los padres en la explicación del ánimo depresivo en los hijos, hasta el punto que ninguna otra variable analizada ha mediado esta relación. Es decir, se ha confirmado la importancia directa de una comunicación problemática con los padres en la explicación del ánimo depresivo de los adolescentes ya señalada en estudios anteriores (Estévez et al., 2005; Liu, 2003). Sin embargo, sí que se ha observado al mismo tiempo una influencia indirecta y de protección de la comunicación abierta en el ánimo depresivo mediante la potenciación de los recursos de autoestima social y física, dos autoestimas que como ya se ha señalado pueden ser fundamentales para el núcleo de la identidad del adolescente y, por tanto, para su salud mental.

En síntesis, en el modelo final se observan dos aspectos fundamentales sobre los que sería necesario intervenir y que constituyen dos aspectos clave para los profesionales interesados en la prevención de problemas emocionales en adolescentes. Por un lado, la mejora de las relaciones entre padres e hijos que favorezca una comunicación abierta y fluida y minimice los problemas de carácter comunicativo. Por otro lado, el tipo de relación de protección observada entre autoestima y ánimo depresivo sugiere centrar los programas de prevención de la depresión en aquellos elementos del *self* directamente implicados o centrales en la identidad del adolescente: su aspecto físico y su ámbito de amistades. De esta manera, los programas estarían contemplando las circunstancias evolutivas del adolescente según las cuales se debería incidir de manera especial en la importancia concedida a la imagen corporal y al grupo de amigos.

Finalmente, es importante destacar que la interpretación de los resultados de este estudio en términos causales debe realizarse con cautela, debido a la naturaleza correlacional del diseño. También, la disponibilidad de otros informantes, como por ejemplo los padres en relación con la calidad de la comunicación entre padres e hijos, permitiría contrastar la información obtenida de los adolescentes. Sin embargo, respecto de los síntomas depresivos, parece útil centrarse exclusivamente en las percepciones de los adolescentes para obtener

información de primera mano acerca de cómo se sienten emocionalmente. En investigaciones futuras deberemos continuar examinando estas relaciones con muestras más amplias y longitudinales. Aún así, desde el punto de vista exploratorio, los resultados de este estudio proporcionan importantes implicaciones teóricas en el análisis de la depresión adolescente que pueden ayudar a diseñar programas de intervención preventivos dirigidos a mejorar la calidad de vida de los adolescentes.

Referencias

- Barnes, H., & Olson D. H. (1982). Parent adolescent communication scale. En D. H. Olson, H. McCubbin, H. Barnes, A. Larsen, M. Muxen, & W. Wilson (Eds.), *Family Inventories: Inventories Used in a National Survey of Families across the Family Life Cycle* (pp. 33-48). St. Paul: University of Minnesota Press.
- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51 (6), 1173-1182.
- Beam, M. R., Gil-Rivas, V., Greenberger, E., & Chuansheng, Ch. (2002). Adolescent problem behavior and depressed mood: risk and protection within and across social contexts. *Journal of Youth and Adolescence*, 31(5), 343-357.
- Bentler, P. M. (1995). *EQS Structural Equations Program Manual*. Multivariate Software, Encino, CA.
- Branje, S.J.T., van Lieshout, C.F.M., van Aken, M.A.G., & Haselager, G.J.T. (2004). Perceived support in sibling relationships and adolescent adjustment. *IX Conference of the European Association for Research on Adolescence*. O Porto, Portugal.
- Buist, K.L., Dekovic, M., Meeus, W., & van Aken, M.A.G. (2004). The reciprocal relationship between early adolescent attachment and internalizing and externalizing problem behaviour. *Journal of Adolescence*, 27 (3), 251-266.
- Cava, M.J., Musitu, G., & Vera, A. (2000). Efectos directos e indirectos de la autoestima en el ánimo depresivo. *Revista Mexicana de Psicología*, 17 (2), 151-161.
- Dekovic, M., & Meeus, W. (1997). Peer relations in adolescence: effects of parenting and adolescents' self concept. *Journal of Adolescence*, 20, 163-176.
- Demaray, M.K., & Malecki, C.K. (2002). The relationship between perceived social support and maladjustment for student at risk. *Psychology in the Schools*, 39 (3), 305-316.

- Estévez, Musitu, & Herrero (2005). El rol de la comunicación familiar y del ajuste escolar en la salud mental del adolescente. *Salud Mental*, 28 (4), 81-89.
- Field, T., Diego, M., & Sanders, Ch. (2001). Adolescent depression and risk factors. *Adolescence*, 36 (143), 491-498.
- Fering, C., & Taska, L. (1996). Family self-concept: Ideas on its meaning. En B. Bracken (ed.), *Handbook of self-concept* (pp. 317-373). New York: Wiley.
- Fombonne, E. (1998). Increased rates of psychosocial disorders in youth. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 248, 14-21.
- García, F., & Musitu, G. (1999). *Autoconcepto Forma 5*. Madrid: TEA.
- Hair, J. F., Anderson, Jr., R. E., Tathman, R. L., & Black, W. C. (1999). *Análisis Multivariante*. Madrid: Pearson Educación.
- Hamilton, S. F., & Darling, N. (1996). Mentors in adolescents' lives. En K. Hurrelmann & S. F. Hamilton (dir.), *Social problems and social contexts in adolescence: Perspectives across boundaries* (pp. 199-216). New York: Aldine de Gruyter.
- Herrero, J. Musitu, G., & Gracia, E. (1995). Autoestima y depresión: relaciones directas versus indirectas. *Revista de Psicología Social*, 10 (2), 191-204.
- Hoffman, J. P., & Su, S. S. (1998). Stressful life events and adolescent substance use and depresión: Conditional and gender differentiated effects. *Substance Use and Misuse*, 33, 2219-2262.
- Hogue, A., & Steinberg, L. (1995). Homophily of internalized distress in adolescent peer groups. *Developmental Psychology*, 31, 897-906.
- Holmbeck, G. N. (1997). Toward terminological, conceptual and statistical clarity in the study of mediators and moderators: examples from the child-clinical and pediatric psychology literatures. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 4, 599-610.
- Jiménez, T. I., Lehalle, H., Murgui, S., & Musitu, G. (en presse). Le rôle de la communication familiale et de l'estime de soi dans la délinquance adolescente. *Revue Internationale de Psychologie Sociale*.
- Lewinsohn, P. M., Rohde, P., & Seeley, J. R. (1998). Major depressive disorder in older adolescents: Prevalence, risk factors and clinical implications. *Clinical Psychology Review*, 18, 765-794.
- Liu, Y. (2003): Parent-child interaction and children's depression: the relationship between parent-child interaction and children's depressive symptoms in Taiwan. *Journal of Adolescence*, 26, 447-457.
- McCullough, G., Huebner, E. S., & Laughlin, J. E. (2000). Life events, self concept and adolescents' positive subjective well-being. *Psychology in the Schools*, 37 (3), 281-290.
- Milevsky, A., Leh, M., Ruppe, A., Goldenberg, A., Smoot, K., & Siberling, A. (2004). The significance of family relationships in adolescent development. *IX Conference of the European Association for Research on Adolescence*. O Porto, Portugal.
- Musitu, G., Buelga, S., Lila, M., & Cava. M. J. (2001). *Familia y adolescencia*. Madrid: Síntesis.

- Musitu, G., & Herrero, J. (en prensa). El rol de la autoestima en el consumo moderado de drogas en la adolescencia. *Revista Internacional de Ciencias Sociales*, 13 (1).
- Oliva, A., Parra, A., & Sánchez (2002). Relaciones con padres e iguales como predictoras del ajuste emocional y conductual durante la adolescencia. *Apuntes de Psicología*, 20 (2), 225-242.
- Radloff, S. (1977). The CES-D scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement*, 1, 385-401.
- Scholte, R.H.J., van Lieshout, C.F.M., & van Aken, M.A.G. (2001). Perceived relational support in adolescence: Dimensions, configurations, and adolescent adjustment. *Journal of Research on Adolescence*, 11 (1), 71-94.
- Van Beest, M., & Baerveldt, C. (1999). The relationship between adolescents' social support from parents and from peers. *Adolescence*, 34 (133), 193-201.
- Waaktaar, T., Borge, A.I.H., Fundingsrud, H.P., Christie, H.J., & Torgersen, S. (2004). The role of stressful life events in the development of depressive symptoms in adolescence: a longitudinal community study. *Journal of Adolescence*, 27, 153-163.

ESTUDIO Seis

Funcionamiento familiar, autoestima y consumo de sustancias en adolescentes: un modelo de mediación *

Resumen

En el presente estudio se analizan las relaciones directas e indirectas entre el funcionamiento familiar, la autoestima considerada desde una perspectiva multidimensional (autoestima familiar, escolar, social y física) y el consumo de sustancias en dos muestras independientes de adolescentes ($n_1 = 414$; $n_2 = 625$). Para el análisis de datos se utiliza la técnica estadística de ecuaciones estructurales y se sigue el procedimiento de análisis de efectos mediadores. Los resultados muestran que la autoestima media significativamente la influencia del funcionamiento familiar en el consumo de sustancias de los adolescentes. Además, se observa, por un lado, un efecto protector de las autoestimas familiar y escolar frente a la implicación en el consumo de sustancias y, por otro, un efecto de riesgo de las autoestimas social y física.

Palabras clave: adolescencia, funcionamiento familiar, autoestima, consumo de sustancias, mediación.

* Artículo enviado para publicación a la revista *International Journal of Clinical and Health Psychology*, en marzo de 2006. Autores: Jiménez, T. I., Murgui, S. y Musitu, G.

Fonctionnement familial, estime de soi et consommation de substances à l'adolescence

Résumé

Les dernières données épidémiologiques de consommation de substances parmi la population scolaire espagnole continue de préoccuper les chercheurs sur l'adolescence: en 2004, 65% des étudiants avaient consommé d'alcool pendant les derniers mois, 37% du tabac et 25% du cannabis (Observatoire Espagnol des Drogues, 2004). D'un point de vue explicatif, les chercheurs continuent de situer des facteurs de risque et de protection dans le contexte familial. Dans la littérature concernée, la famille a des influences tant directes que indirectes. En ce qui concerne l'influence directe, il a été observé des relations significatives entre la consommation de substances des parents, la punition coercitive, la fréquence de conflits et la cohésion basse entre les membres de la famille et la consommation de substances des adolescents (Butters, 2002; Gilvarry, 2000; Mc Gee, Williams, Poulton y Moffitt, 2000; Engels, Knibbe, Drop, De Vries y Van Breukelen, 1999). En ce qui concerne l'influence indirecte, certains auteurs ont souligné le fait que les caractéristiques familiales antérieurement décrites peuvent avoir une influence sur d'autres variables importantes pour la compréhension de la consommation de substances mais on trouve encore peu de recherche à ce propos (Bhattacharya, 1998; Bogenschneider, Wu, Raffaelli y Tsay, 1998; Brown, Mounts, Lamborn, y Steinberg, 1993; Engels, Vitaro, Blokland, de Kemp y Scholte, 2004).

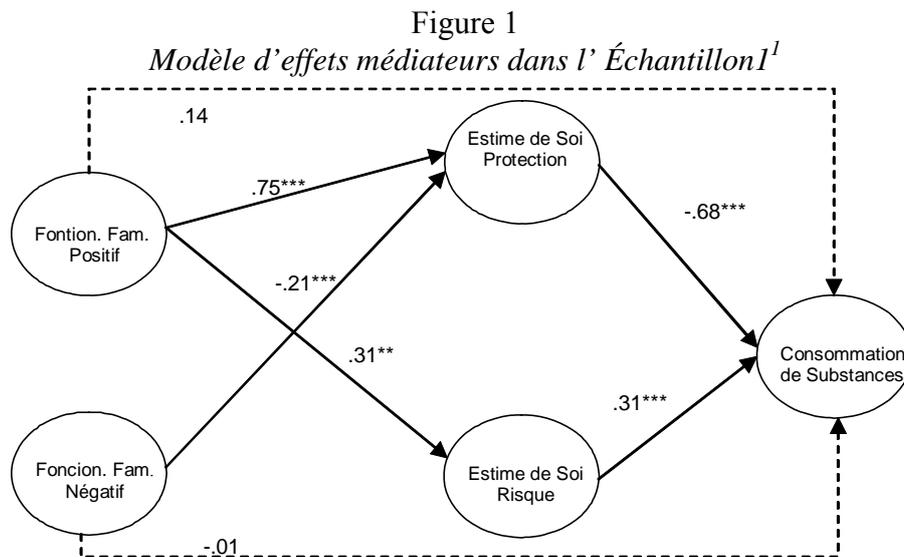
Dans des études antérieures nous avons observé que la qualité des relations parents-enfants a une influence indirecte sur des problèmes externalisés de la conduite à travers des ressources d'estime de soi. Il semble intéressant de mettre à l'épreuve un modèle semblable par rapport à la consommation de substances. De plus, les relations entre estime de soi et consommation de substances n'est pas toujours claire dans la littérature scientifique (Butler y Gasson, 2005; Musitu y Herrero, 2003). En conséquence, l'objectif général de cette recherche est de mettre à l'épreuve un modèle de médiation où

l'estime de soi multidimensionnelle a un rôle intermédiaire entre les variables familiales et la consommation de substances des adolescents.

L'enquête a été menée auprès de 1039 adolescents provenant de deux échantillons indépendants. Le premier est composé de 414 étudiants âgés de 12 à 17 ans (52% de filles) et le second comporte 625 adolescents âgés de 12-20 ans (58% de filles). Les instruments utilisés sont: (1) *Cimat Familiar*, dans le premier échantillon on a évalué les relations entre les membres de la famille à partir de l'échelle de Moos, Moos et Trickett (1984), sur les dimensions de cohésion, expressivité et conflit (.86, .73 et .85 de fiabilité respectivement); (2) *Fonctionnement Familiar*, dans le second échantillon on a utilisé l'échelle de Olson, Portner et Lavee (1985) pour évaluer les relations entre les membres de la famille sur les dimensions de cohésion et d'adaptabilité (.86 et .71 de fiabilité respectivement); (3) *Estime de Soi* –familiale, scolaire, sociale et physique- évaluée dans les deux échantillons à travers de l'échelle de García et Musitu (1999) (coefficients de fiabilité entre .71 et .84, selon les sous-échelles et les échantillons); (4) *Consommation de substances*, l'échelle élaborée par Musitu et collaborateurs (2001) a été utilisée dans les deux échantillons pour connaître la consommation d'alcool, tabac, cannabis, cocaïne, *speed*, et drogues synthétiques (fiabilité test-retest de .76).

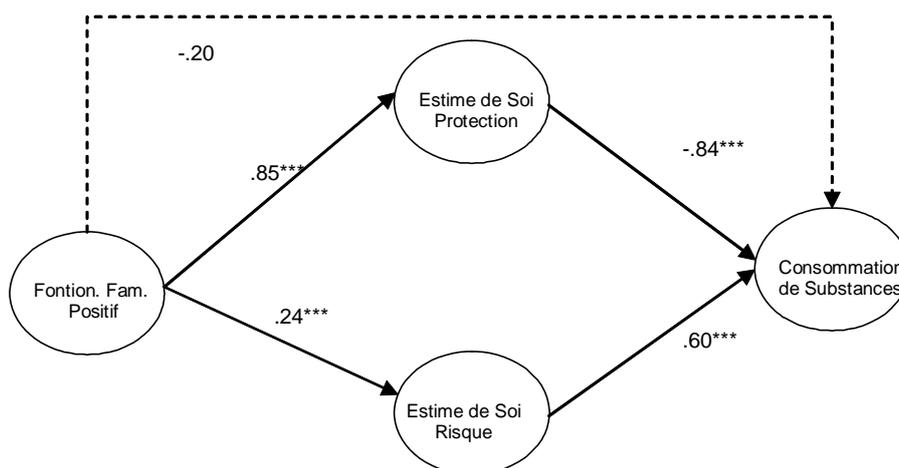
Le calcul de modèles d'équations pour la mise à l'épreuve d'effets médiateurs a donné les résultats suivants: (1) dans un *modèle d'effets directs* les relations entre les membres de la famille ont des relations significatives avec la consommation de substances des adolescents (la variance expliquée pour l'échantillon 1 est de 8.9% et de 14% pour l'échantillon 2). (2) Dans un *modèle d'effets indirects*, avec les relations directes restreintes à zéro, on observe des relations significatives entre les facteurs de fonctionnement familial positif et tous les types d'estime de soi («Estime de soi - Protection»: familiale + scolaire et «Estime de soi - Risque»: sociale + physique), et uniquement entre le facteur de fonctionnement familial négatif et l'estime de protection. À son tour, les deux types d'estime de soi présentent des relations significatives avec la consommation de substances, mais de signe opposé (33% de variance expliquée pour l'échantillon 1 et 62.4% pour l'échantillon 2). (3) Dans un *modèle*

d'effets médiateurs, avec les relations directes et indirectes calculées, on observe les mêmes relations entre facteurs indiquées antérieurement ainsi que des relations directes entre fonctionnement familial et consommation de substances non significatives. Les relations directes ici introduites n'améliorent pas l'ajustement aux données par rapport au modèle d'effets indirects. Tous les effets médiateurs observés (voir figure 1 et 2) sont significatifs pour l'échantillon 1 (FF. positif - Aut_p: $z = 2.94, p < .01$; FF. positif - Aut_R: $z = 2.40, p < .05$ et FF. négatif - Aut_R: $z = 2.56, p < .05$) et 82% de l'effet du fonctionnement familial sur la consommation de substances a lieu par l'intermédiaire des estimes de soi. Dans l'échantillon 2, les effets observés sont significatifs (FF. positif - Aut_p: $z = 1.97, p < .05$; FF. positif - Aut_R: $z = 3.12, p < .01$) et signifient 80.7% de la relation entre fonctionnement familial et consommation de substances.



¹Les lignes continues représentent des relations significatives entre les variables latentes. Le seuil de signification statistique a été déterminé à partir de l'erreur type. $^{***}p < .001$; $^{**}p < .01$.

Figure 2
Modèle d'effets médiateurs dans l'Échantillon 2²



² Les lignes continues représentent des relations significatives entre les variables latentes. Le seuil de signification statistique a été déterminé à partir de l'erreur type. *** $p < .001$.

A titre de conclusion, cette étude montre que l'importance du contexte familial pour comprendre la consommation de substances au moment de l'adolescence reste indirecte si on tient compte de l'effet intermédiaire de l'estime de soi de l'adolescent. On peut constater aussi la nécessité d'analyser l'estime de soi d'un point de vue multidimensionnel car il peut être vérifié empiriquement l'existence d'une «estime de soi à risque» par rapport à la consommation de substances. Ces résultats indiquent que l'adolescent consommateur s'autoévalue positivement, social et physiquement, et nous poussent à réfléchir sur les modèles de consommation de certaines substances «normalisés» dans notre société.

Mots clé: adolescence, fonctionnement familial, estime de soi, consommation de substances, médiation.

Funcionamiento familiar, autoestima y consumo de sustancias en adolescentes: un modelo de mediación

Introducción

Tradicionalmente, la adolescencia ha representado un periodo crítico en el inicio y experimentación en el consumo de sustancias (Espada, Méndez, Griffin y Botvin, 2003; Steinberg y Morris, 2001), y desde siempre ha atraído, y más en nuestros días, el interés de los científicos. Este interés se entiende si tenemos en cuenta los últimos datos de prevalencia del consumo de sustancias en la población escolar española, en la que se observa que, por ejemplo, el 65% había consumido alcohol, el 37% tabaco y el 25% cannabis durante el mes previo a la encuesta (Observatorio Español sobre Drogas 2004).

La familia ha sido uno de los contextos en el que los investigadores han localizado un mayor número de factores de riesgo y protección en relación con el consumo de sustancias de los adolescentes. Por ejemplo, se ha observado que las pautas de interacción familiar, como la comunicación deficiente, los frecuentes conflictos, la baja cohesión, el excesivo castigo o el consumo de los propios padres, influyen directamente en el consumo de sustancias de los hijos/as adolescentes (Butters, 2002; Gilvarry, 2000; Mc Gee, Williams, Poulton y Moffitt, 2000; Engels, Knibbe, Drop, De Vries y Van Breukelen, 1999), y también que la calidad de las relaciones familiares puede influir indirectamente, a través de una influencia en otras variables que se relacionan a su vez con el consumo de sustancias en adolescentes (Bhattacharya, 1998; Fagan, Brook, Rubenstone y Zhang, 2005).

En el estudio de estas terceras variables o variables mediadoras, la gran mayoría de los trabajos se ha limitado a analizar cómo los padres (por ejemplo, mediante el uso excesivo de la disciplina coercitiva, la pobre supervisión o el propio modelado de la conducta) pueden influir también en los procesos de selección de iguales consumidores, en los que su potencial consumo es un factor de riesgo que, a su vez, se relaciona directamente con el consumo de sustancias en la adolescencia (Bogenschneider, Wu, Raffaelli y Tsay, 1998; Engels, Vitaro, Blokland, de Kemp y Scholte, 2004). Este

déficit en la investigación es el que nos ha animado a realizar este estudio en el que pretendemos clarificar el mecanismo a través del cual las características del funcionamiento familiar inciden en el consumo de sustancias, ahondando en la identificación de variables mediadoras que nos ayuden a comprender la interrelación entre estos factores.

Según la formulación más genérica de mediación, las variables mediadoras explican cómo un acontecimiento o estímulo externo toma un significado psicológico interno influyendo de este modo en las respuestas del organismo (Baron y Kenny, 1986). Desde este punto de vista, las percepciones, actitudes o valores de una persona son potenciales variables mediadoras. Así, por ejemplo, en trabajos anteriores hemos observado que la autoestima constituye un recurso psicológico del adolescente que media la relación entre variables familiares y problemas de conducta delictiva (Jiménez, Estévez y Musitu, en prensa). Creemos que sería interesante analizar si también se observa este tipo de mediación en relación con el consumo de sustancias en adolescentes. Además, este análisis permitiría de modo simultáneo examinar el tipo de relación que se establece entre la autoestima y el consumo de sustancias, contribuyendo, de esta manera, a enriquecer la explicación de dicha relación.

En efecto, distintos autores señalan que mientras la autoestima es un importante recurso de protección frente a problemas de carácter internalizante como la depresión, no está tan claro que sean los adolescentes con baja autoestima los que se impliquen en mayor medida en problemas externalizantes como la conducta delictiva y el consumo de sustancias (Butler y Gasson, 2005; Emler, 2001). En este sentido, encontramos en la literatura dos tipos de resultados en función del tipo de medida utilizado para evaluar el constructo de autoestima. Por un lado, en los trabajos en los que se utilizan medidas globales de autoestima se obtienen, generalmente, relaciones de protección, es decir, una relación significativa entre la alta autoestima y el bajo consumo de sustancias (Laure, Binsinger, Ambard y Friser, 2004; Nóbrega, Ferreira, Paredes y Anjos, 2004; Schroeder, Laflin y Weis, 1993). Estos estudios señalan, por tanto, que la evaluación positiva del sí mismo es un aspecto fundamental para el funcionamiento adaptativo del individuo (Harter, 1990; Taylor y

Brown, 1994). Por otro lado, algunos trabajos que utilizan medidas multidimensionales contestan esta visión tradicional de la autoestima, e indican que elevadas puntuaciones en determinados dominios de la autoestima (autoestimas social y física) pueden constituir un potencial factor de riesgo para el desarrollo de problemas de conducta de carácter externalizante como la conducta delictiva y violenta y el consumo de sustancias (Musitu y Herrero, 2003; O'Moore y Kirkham, 2001).

Teniendo en cuenta estos antecedentes, el objetivo principal de este estudio es poner a prueba un modelo de mediación donde la autoestima, evaluada desde una perspectiva multidimensional, desempeña un rol mediador entre las características de funcionamiento familiar y el consumo de sustancias del hijo/a adolescente. Para dar mayor validez interna a nuestros resultados y comprobar que el efecto mediador no se debe a un sesgo del instrumento utilizado para evaluar alguna de las dimensiones objeto de estudio, se replicarán los análisis en dos muestras independientes donde se han evaluado las características del funcionamiento familiar a partir de dos instrumentos diferentes.

Método

Participantes

Participaron en el estudio 1039 adolescentes procedentes de dos muestras independientes, todos ellos estudiantes en centros educativos españoles. La primera muestra está constituida por 414 chicos y chicas (el 52% son chicas) con edades comprendidas entre los 12 y 17 años (edad media 14.2 y desviación típica 1.31), estudiantes en centros educativos de la Comunidad de Castilla y León. La segunda muestra está constituida por 625 adolescentes (el 57% son chicas) con edades comprendidas entre los 12 y los 20 años (edad media 15.9 y desviación típica 2.15), estudiantes en centros educativos de la Comunidad Valenciana.

Instrumentos

Escala de Clima Social Familiar -The Family Environment Scale, FES- de Moos, Moos y Trickett (adaptación al castellano de Fernández-Ballesteros y Sierra, 1984). Esta escala se aplicó en la primera muestra para evaluar el funcionamiento de las relaciones personales en la familia a partir de 27 ítems (escala de respuesta verdadero/falso) organizados en tres subescalas: cohesión (por ejemplo, “En mi familia hay un fuerte sentimiento de unión”), expresividad (por ejemplo, “En casa hablamos abiertamente de lo que nos parece o queremos”) y conflicto (por ejemplo, “En nuestra familia reñimos mucho”). Los índices de fiabilidad test-retest son .86, .73 y .85 respectivamente. Se considera que esta escala es una medida útil para la identificación de características importantes de adaptación psicológica en los miembros de la familia (Kronenberger y Thompson, 1990).

Escala de Evaluación del Sistema Familiar -Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale, FACES- de Olson, Portner y Lavee de 1985 (adaptación al castellano de Musitu, Buelga, Lila y Cava, 2001). Esta escala se aplicó en la segunda muestra para evaluar el funcionamiento familiar a través de 20 ítems (escala de respuesta de 1 -casi nunca- a 5 -casi siempre-) organizados en dos subescalas: cohesión (por ejemplo, “Nos sentimos muy unidos entre nosotros”) y adaptabilidad (por ejemplo, “A la hora de tomar decisiones nos consultamos entre nosotros”). Esta escala presenta una fiabilidad global de .86 según el alpha de Cronbach (la fiabilidad para la escala de cohesión es de .86 y de .71 para la escala de adaptabilidad). Ambas dimensiones han mostrado relaciones significativas con indicadores de ajuste psicosocial en padres e hijos (Farell y Barnes, 1993).

Escala Multidimensional de Autoestima -AF5- de García y Musitu (1999). Esta escala se aplicó en las dos muestras para evaluar, a través de 24 ítems (escala de respuesta de 1 -casi nunca- a 5 -casi siempre-), las autopercepciones de los adolescentes en los dominios familiar (por ejemplo, “Me siento querido/a por mis padres”), escolar (por ejemplo, “Soy un/a buen /a estudiante”), social (por ejemplo, “Consigo amigos/as fácilmente”) y físico (“Me gusta cómo soy

físicamente”). Los índices de fiabilidad según el alpha de Cronbach varían entre .71 y .84 en ambas muestras. Estas dimensiones de la autoestima han mostrado relaciones significativas con diversos índices de funcionamiento familiar positivo y ajuste psicosocial de los hijos adolescentes (Musitu et al., 2001).

Escala de Consumo de Sustancias de Musitu et al. (2001). Esta escala se aplicó también en las dos muestras para evaluar la frecuencia y cantidad de consumo de sustancias tanto legales (tabaco, café y bebidas alcohólicas) como ilegales (derivados del cannabis, cocaína, speed y drogas de diseño). En este trabajo se utilizan los índices referidos al consumo de tabaco (consumo diario de cigarrillos, desde “Nada” a “Más de 25 cigarrillos”), alcohol (consumo semanal, desde “Nada” a “Más de 20 cañas/copas”) y marihuana/hachís (consumo semanal, desde “Nada” a “Más de 17 porros”) por ser las sustancias más consumidas entre la población adolescente española (Observatorio Español sobre Drogas, 2004). La fiabilidad test-retest con dos meses de intervalo es de .76.

Procedimiento

Tras un contacto inicial con la dirección de los centros educativos se realizó un seminario con los profesores de cada centro con la finalidad de explicar el interés, objetivos, procedimiento y alcance de la investigación. A través de las Asociaciones de Madres y Padres de Alumnos, se pidió el consentimiento de los padres acerca de la participación de sus hijos/as en el estudio, con el compromiso de transmitirles posteriormente los principales resultados de la investigación. Los adolescentes participaron voluntariamente en el estudio y cumplimentaron todos los instrumentos en sus aulas correspondientes durante una hora regular de clase. Se insistió a los adolescentes en el anonimato de la información aportada, para lo que se asignó un número de tres cifras a cada cuadernillo de instrumentos y se utilizó un sobre cerrado en la recepción de los instrumentos. Un investigador previamente entrenado estuvo presente durante todo el proceso de cumplimentación de los instrumentos.

Estrategia de análisis de datos

Se calcularon modelos de ecuaciones estructurales con el programa EQS 6.0 (Bentler, 1995) para analizar la influencia del funcionamiento familiar en el consumo de sustancias del adolescente, considerando los distintos tipos de autoestima como variables mediadoras en esta relación. Para examinar estos efectos mediadores, nos guiamos por el procedimiento de análisis para modelos de ecuaciones estructurales sugerido por Holmbeck (1997). Por último, se realizaron análisis complementarios para conocer la significación y magnitud del efecto mediador (Sobel, 1982; McKinnon y Dwyer, 1993).

Las variables latentes que se incluyeron en los modelos son: (1) Funcionamiento Familiar Positivo (indicadores en Muestra 1: cohesión y expresividad -FES-; indicadores en Muestra 2: cohesión y adaptabilidad -FACES-); (2) Funcionamiento Familiar Negativo (indicadores únicamente en Muestra 1: conflicto -FES-); (3) Autoestima-Protección (indicadores en las dos muestras: familiar y escolar); (4) Autoestima-Riesgo (indicadores en las dos muestras: social y física); (5) Consumo de Sustancias (indicadores en las dos muestras: consumo diario de tabaco, consumo semanal de alcohol y consumo semanal de marihuana/hachís).

Resultados

Análisis de correlación preliminares

Se realizó un análisis de correlación exploratorio entre las variables de los dos estudios que se presenta en las tablas 1 y 2. Los resultados indican que relaciones significativas entre variables independientes (cohesión, adaptabilidad y conflicto) y la mayoría de las dependientes (consumo de sustancias). Todas estas variables fueron consideradas en las ecuaciones estructurales posteriores.

Tabla 1
Matriz de correlaciones entre las variables en la Muestra 1

VARIABLES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Cohesión	-									
2. Expresividad	.467***	-								
3. Conflicto	-.424***	-.179***	-							
4. Autoestima familiar	.489***	.379***	-.377***	-						
5. Autoestima escolar	.238***	.138**	-.127**	.373***	-					
6. Autoestima social	.159**	.166**	-.015	.198***	.050	-				
7. Autoestima física	.054	.079	-.007	.095	.192***	.330***	-			
8. Consumo de tabaco	-.226***	-.007	.190***	-.307***	-.247***	.110*	.028	-		
9. Consumo de alcohol	-.155**	-.020	.160**	-.261***	-.272***	.120*	.093	.589***	-	
10. Consumo de cannabis	-.242***	-.073	.215***	-.348***	-.263***	.117*	.083	.679***	.644***	-

*** $p < .001$; ** $p < .01$; * $p < .05$

Tabla 2
Matriz de correlaciones entre las variables en la Muestra 2

VARIABLES	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Cohesión	-								
2. Adaptabilidad	.482***	-							
3. Autoestima familiar	.594***	.310***	-						
4. Autoestima escolar	.205***	.153***	.371***	-					
5. Autoestima social	.149***	.125**	.179***	.124**	-				
6. Autoestima física	.122**	.110**	.106**	.171***	.422***	-			
7. Consumo de tabaco	-.082*	-.044	-.109**	-.152***	.042	.030	-		
8. Consumo de alcohol	-.144***	-.111**	-.184***	-.211***	.158***	.130**	.441***	-	
9. Consumo de cannabis	-.222***	-.120**	-.250***	-.185***	.210***	.116**	.394***	.367***	-

*** $p < .001$; ** $p < .01$; * $p < .05$

Modelo de efectos directos

En relación con el primer requisito señalado por Holmbeck (1997), se calcularon dos modelos de efectos directos para conocer si el funcionamiento familiar predice significativamente el consumo de sustancias de los adolescentes. El modelo directo ajustó bien a los datos, tanto en la Muestra 1 [$\chi^2_{(7, 414)} = 8.70$ ($p > .05$), CFI = .99, IFI = .99, NNFI = .99, y RMSEA = .02] como en la Muestra 2 [$\chi^2_{(4, 625)} = 10.83$ ($p < .05$), CFI = .98, IFI = .98, NNFI = .95, y RMSEA = .05]. Para los índices CFI, IFI y NNFI se consideran aceptables valores iguales o superiores a .90, y para el índice RMSEA valores iguales o inferiores a .08 (Hair, Anderson, Tatham y Black, 1999). Este

modelo explica el 8.9% de varianza del consumo de sustancias en la Muestra 1 y el 14% en la Muestra 2.

En la Muestra 1, los coeficientes de relación entre los factores de funcionamiento familiar y de consumo de sustancias indican, por un lado, una relación negativa y significativa entre el Funcionamiento Familiar Positivo y el Consumo de Sustancias ($\beta = -.20, p < .001$) y, por otro lado, una relación positiva y significativa entre el Funcionamiento Familiar Negativo y el Consumo de Sustancias ($\beta = .15, p < .01$). En la Muestra 2, el factor de Funcionamiento Familiar Positivo también presenta una relación negativa y significativa con el de Consumo de Sustancias ($\beta = .37, p < .001$).

Modelo de efectos indirectos

Se calcularon dos nuevos modelos denominados de efectos indirectos por incluir las relaciones con los factores de autoestima y por tener restringidas a cero las relaciones directas entre los factores de funcionamiento familiar y de consumo de sustancias. El modelo indirecto también ajustó adecuadamente a los datos, tanto en la Muestra 1 [$\chi^2_{(29, 414)} = 40.53 (p > .05)$, CFI = .98, IFI = .98, NNFI = .98 y RMSEA = .03] como en la Muestra 2 [$\chi^2_{(20, 625)} = 48.81 (p < .001)$, CFI = .97, IFI = .97, NNFI = .95 y RMSEA = .04]. Este modelo explica el 33% de varianza del consumo de sustancias en la Muestra 1 y el 62.4% en la Muestra 2.

El examen de los coeficientes de relación entre los factores en la Muestra 1 indica, por un lado, que el factor de Funcionamiento Familiar Positivo se relaciona positiva y significativamente tanto con la Autoestima de Protección ($\beta = .73, p < .001$) como con la Autoestima de Riesgo ($\beta = .32, p < .01$), y que el factor de Funcionamiento Familiar Negativo únicamente se relaciona significativamente con la Autoestima de Protección ($\beta = -.21, p < .01$). Por otro lado, los dos tipos de autoestima presentan relaciones significativas aunque de signo contrario con el Consumo de Sustancias (Autoestima-Protección: $\beta = -.55, p < .001$; Autoestima-Riesgo: $\beta = .33, p < .001$). En la Muestra 2, se observan relaciones en la misma dirección: positivas y significativas entre el factor de Funcionamiento Familiar Positivo y los dos factores de autoestima (β

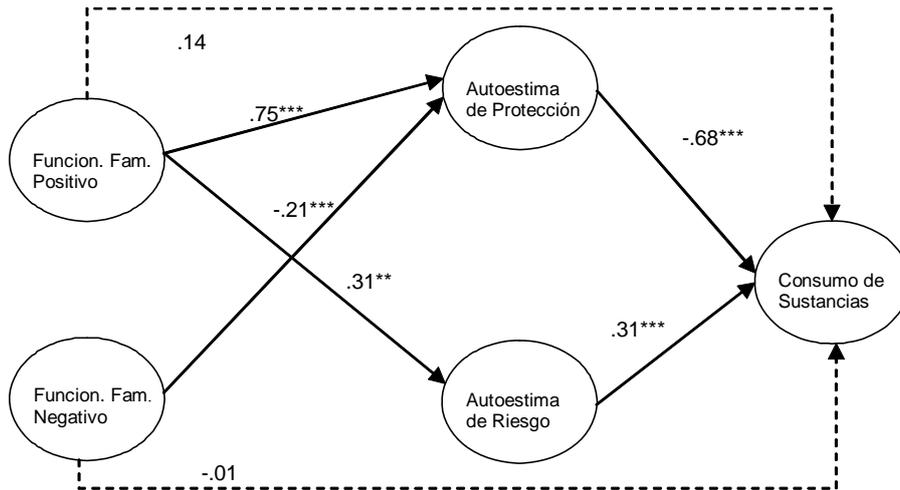
= .82, $p < .001$ y $\beta = .25$, $p < .001$) y significativas aunque de signo contrario entre los dos tipos de autoestima y el Consumo de Sustancias ($\beta = -.64$, $p < .001$ y $\beta = .61$, $p < .001$).

Modelo de efectos mediadores

Se calcularon dos modelos finales denominados de efectos mediadores por incluir tanto las relaciones con los factores mediadores (Autoestima de Riesgo y Protección) como la relación directa entre los factores de Funcionamiento Familiar y el de Consumo de Sustancias. Siguiendo el principio de máxima parsimonia (Hair et al., 1999), la relación directa entre Funcionamiento Familiar Negativo y Autoestima-Riesgo no se incluyó en el modelo calculado en la Muestra 1 por haberse obtenido en el modelo de efectos indirectos previo que esta relación no era significativa. El modelo mediador ajustó adecuadamente a los datos, tanto en la Muestra 1 [$\chi^2_{(27, 414)} = 39.79$ ($p < .01$), CFI = .98, IFI = .98, NNFI = .98 y RMSEA = .03] como en la Muestra 2 [$\chi^2_{(19, 625)} = 48.34$ ($p < .001$), CFI = .97, IFI = .97, NNFI = .94 y RMSEA = .05]. Este modelo explica el 36.1% de varianza del consumo de sustancias en la Muestra 1 y el 66.8% en la Muestra 2.

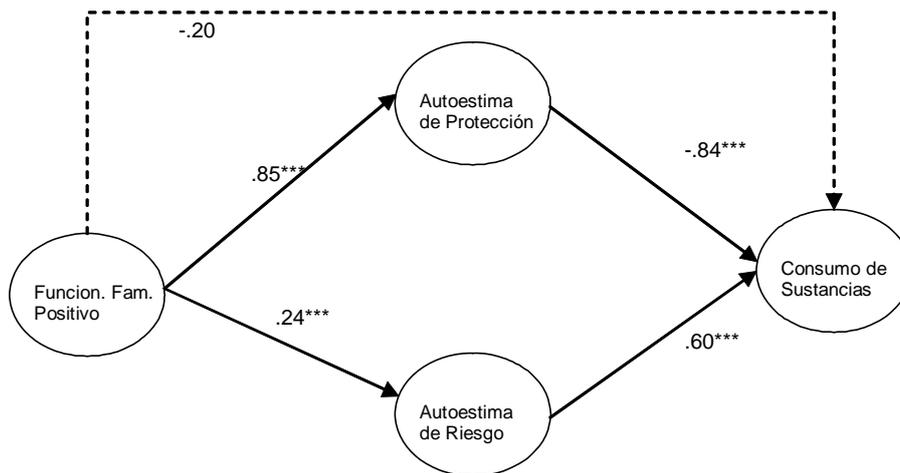
Para comprobar si estos últimos modelos de mediación aportan o no alguna mejora en el ajuste respecto a los modelos indirectos anteriores, se compararon ambos modelos mediante el cálculo de la diferencia de los estadísticos χ^2 . Los resultados de esta prueba resultaron no significativos, indicando que no existen diferencias entre ambos tipos de modelos, tanto para el caso de la Muestra 1 ($\Delta\chi^2_{(2,414)} = .74$) como para el caso de la Muestra 2 ($\Delta\chi^2_{(1,625)} = .46$), para un α de .05. Esto quiere decir que las relaciones directas entre los factores de Funcionamiento Familiar y de Consumo de Sustancias añadidas en los modelos mediadores no aportan mejoras significativas en el ajuste respecto de los modelos indirectos en los que estas relaciones estaban restringidas. Los modelos estimados se presentan en las Figuras 1 y 2 con los coeficientes estandarizados y su probabilidad asociada.

Figura 1
Modelo estructural mediador en la Muestra 1¹



¹Las líneas continuas representan relaciones significativas entre variables latentes. La significación de las relaciones se ha determinado a partir del error estándar. $^{***}p < .001$; $^{**}p < .01$

Figura 2
Modelo estructural mediador en la Muestra 2²



²Las líneas continuas representan relaciones significativas entre variables latentes. La significación de las relaciones se ha determinado a partir del error estándar. $^{***}p < .001$

En la figura 1 referida a la Muestra 1 se observa que, por un lado, tanto el factor Autoestima-Protección como el factor Autoestima-Riesgo son mediadores de la relación entre el Funcionamiento Familiar y el Consumo de Sustancias del adolescente, es decir, el funcionamiento positivo o negativo entre los miembros de la familia influye significativamente en el consumo de sustancias del adolescente de modo indirecto a través de su efecto en la autoestima de éste. Si atendemos a los signos de los coeficientes de relación observamos que se trata de tres efectos de mediación, dos de ellos con carácter de riesgo: por un lado, el Funcionamiento Familiar Positivo potencia las autoevaluaciones positivas del adolescente en todos los dominios de la autoestima, sin embargo los dominios social y físico potencian a su vez el consumo de sustancias en el adolescente mientras que los dominios familiar y escolar lo protegen de implicarse en dicho consumo; por otro lado, el Funcionamiento Familiar Negativo influye negativa y significativamente en el factor Autoestima-Protección, de tal modo que se incrementa también el riesgo de consumir sustancias.

En la figura 2 referida a la Muestra 2 se observa que los dos tipos de autoestima desempeñan un rol mediador en la relación entre Funcionamiento Familiar Positivo y Consumo de Sustancias del adolescente, es decir, que la influencia de este tipo de funcionamiento familiar en la conducta de consumo de sustancias del adolescente se explica a partir del efecto traductor de los recursos de autoestima. Es importante señalar que de nuevo se observan dos efectos contrarios: de protección, si el mediador es la autoestima conformada por los dominios familiar y escolar, y de riesgo si el mediador es la autoestima conformada por los dominios social y físico.

Finalmente, se realizaron análisis complementarios para concluir si los efectos de mediación observados tanto en la Muestra 1 como en la Muestra 2 son significativos y qué cantidad del efecto directo de las variables familiares en el consumo de sustancias fue mediado por la autoestima del adolescente. Para calcular la significación de la mediación utilizamos el test de Sobel (Sobel, 1982) y para conocer el porcentaje del efecto total que es mediado utilizamos la fórmula de McKinnon (McKinnon y Dwyer, 1993). Los

resultados indican que en el modelo mediador calculado en la Muestra 1, los tres efectos de mediación observados son significativos ($z = 2.94$, $p < .01$; $z = 2.40$, $p < .05$ y $z = 2.56$, $p < .05$) y median conjuntamente el 82% de la relación entre funcionamiento familiar positivo y consumo de sustancias. En la Muestra 2, tanto la autoestima de protección como la de riesgo son mediadores significativos ($z = 1.97$, $p < .05$; $z = 3.12$, $p < .01$) y median conjuntamente el 80.7% de la relación entre funcionamiento familiar positivo y consumo de sustancias.

Discusión

En el presente estudio se ha analizado el papel mediador de la autoestima en la relación entre el funcionamiento familiar y el consumo de sustancias en adolescentes. Los resultados apoyan la función mediadora de la autoestima y sugieren que en dicha relación, las características del funcionamiento familiar únicamente constituyen un factor explicativo distal del consumo de sustancias en la adolescencia. Es decir, las características positivas o negativas del funcionamiento familiar potencian o inhiben las autoevaluaciones positivas del adolescente en los distintos dominios relevantes de su vida (familia, escuela, sociabilidad y apariencia física), unas autoevaluaciones que son a su vez importantes predictores directos del consumo de sustancias de los adolescentes. Estos patrones de relación entre las variables se han replicado en ambas muestras donde se han aplicado instrumentos de evaluación del sistema familiar diferentes, lo que apoya la validez y generabilidad de nuestros resultados e informa de que las relaciones de mediación detectadas no dependen de un sesgo sujeto a la utilización de determinados instrumentos.

Los efectos observados no alcanzan el 100% de mediación, lo que es indicativo de que en la relación entre funcionamiento familiar y consumo de sustancias existen otros potenciales mediadores si bien este es un resultado habitual en psicología dada la multicausalidad de los problemas objeto de estudio (Baron y Kenny, 1986). Sin embargo, la mediación observada sobrepasa el 80% en las dos muestras, lo que nos hace pensar que las características de funcionamiento familiar, en términos de cohesión, adaptabilidad, expresividad y conflicto,

influyen en el consumo de sustancias de los hijos fundamentalmente porque influyen previamente en sus autoevaluaciones o autoestima.

Estos resultados son coherentes con la perspectiva del Interaccionismo Simbólico según la cual las autoevaluaciones de una persona se construyen a partir de los *feedbacks* percibidos de los otros significativos (Mead, 1934). En nuestro caso, las percepciones que el adolescente tiene de la calidad de las relaciones en su contexto familiar (el grado de vinculación entre sus miembros, de adaptabilidad a los cambios, de expresividad y de conflicto) influyen en su autoestima y confirman los encontrados por otros autores (Alonso y Román, 2005, Harter, 1990; Musitu et al., 2001). En este punto destaca la ausencia de relación entre el conflicto familiar y las autoestimas social y física observada en la Muestra 1. Una posible explicación a este resultado podría ser que los problemas en el contexto familiar no influyan en estos dominios de la autoestima porque, posiblemente, durante la adolescencia estos dos ámbitos de la vida (la capacidad para hacer amigos y la satisfacción con el propio aspecto físico) dependan en mayor medida de los *feedbacks* percibidos de otras personas significativas ajenas al contexto familiar, fundamentalmente los iguales.

Respecto de la relación entre la autoestima y el consumo de sustancias, cabe destacar que nuestros resultados apoyan la tesis de que no existe un efecto homogéneo y protector de los distintos tipos de autoestima frente a la implicación del adolescente en problemas de carácter externalizante como el consumo de sustancias. Por un lado, se confirma que las autoestimas familiar y escolar constituyen una protección frente a este tipo de conductas de riesgo (Wild, Flisher, Bahna y Lombard, 2004). Por otro lado, los resultados apoyan la idea de Brendgen y colaboradores (Brendgen, Vitaro, Turgeon, Poulin, y Wanner, 2004) según la cual es posible que exista un “lado oscuro” de la autoestima y que una autoestima muy elevada en determinadas dimensiones (social y física) indique un mayor riesgo de implicación en problemas de carácter externalizante. En este sentido, es necesario tener en cuenta que el consumo de sustancias es una conducta fundamentalmente social durante la adolescencia y que el consumo moderado u ocasional es relativamente normativo en el contexto cultural español. De este modo, es factible pensar que los adolescentes

que consumen ciertas sustancias (aquellas con un uso más extendido como las evaluadas en este trabajo) con los iguales se autoperciban como “seres sociales normales” e incluso se autoevalúen positivamente (Musitu y Herrero, 2003). Estos resultados vienen a contestar la imagen tradicional que los investigadores tienen de la autoestima como un recurso psicológico que fomenta el ajuste saludable del adolescente (Harter, 1990; Taylor y Brown, 1994) y confirman la necesidad de analizar la autoestima desde una perspectiva multidimensional en trabajos relacionados con el consumo de sustancias en adolescentes.

Sin embargo, el presente estudio está sujeto a algunas limitaciones que es necesario señalar. Por un lado, aunque en los modelos mediadores se asume que la variable independiente antecede temporalmente a la mediadora y ésta a la consecuente, no se pueden establecer estas relaciones causales entre las variables debido al carácter transversal de la investigación. La disponibilidad de datos recogidos en sucesivos momentos temporales a lo largo de la adolescencia nos permitiría solventar esta limitación y es una consideración que tenemos presente para próximas investigaciones. Por otro lado, los datos se han recogido mediante la utilización exclusiva del autoinforme. La obtención de datos de otros informantes como los padres para la evaluación del sistema familiar hubiera sido de gran utilidad; sin embargo, en lo que respecta a la información sobre el consumo de sustancias de los adolescentes, investigaciones recientes destacan la fiabilidad de la proporcionada por los adolescentes frente a la que proporcionan sus padres (Flisher, Evans, Muller y Lombard, 2004).

En síntesis, parece que, en gran parte, las características del funcionamiento familiar influyen en el consumo de sustancias de los hijos/as adolescentes porque influyen en el desarrollo de su autoestima, tanto la protectora como la de riesgo. El equilibrio de fuerzas entre estos dos tipos de autoestima del adolescente predice significativamente la implicación de éste en un mayor o menor consumo de sustancias. Por tanto, en relación con el ámbito de la intervención se podrían destacar dos aspectos: por un lado, sería necesaria una intervención centrada en el contexto familiar con el objetivo de favorecer un clima cohesivo, donde las ideas se puedan

expresar libremente, las normas sean flexibles y negociables, y se reduzcan los conflictos y tensiones, de modo que favorezca una autoevaluación positiva del adolescente. Por otro lado, sería necesaria una intervención paralela centrada en el adolescente, con el fin de contrarrestar los potenciales efectos negativos de unas autoestimas social y física demasiado elevadas. Un posible camino para este trabajo comenzaría por contestar los modelos e imágenes sociales y culturales que asocian el consumo de determinadas sustancias a un ajuste positivo de la persona.

Referencias

- Alonso, J. y Román, J.M. (2005). Prácticas educativas familiares y autoestima. *Psicothema*, 17(1), 76-82.
- Baron, R. M. y Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51 (6), 1173-1182.
- Bentler, P. M. (1995). EQS Structural Equations Program Manual. Multivariate Software, Encino, CA.
- Bhattacharya, G. (1998). Drug use among Asian-Indian adolescents: identifying protective/risk factors. *Adolescence*, 33, 169-184.
- Bogensneider, K., Wu, M. Y., Raffaelli, M. y Tsay, J. C. (1998). Parent influences on adolescent peer orientation and substance use: The interface of parenting practices and values. *Child Development*, 69, 1672-1688.
- Brendgen, M., Vitaro, F., Turgeon, L., Poulin, F. y Wanner, B. (2004). Is there a dark side of positive illusions? Overestimation of social competence and subsequent adjustment in aggressive and nonaggressive children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 32 (3), 305-320.
- Butler, R.J. y Gasson, S.L. (2005). Self Esteem/Self Concept Scales for Children and Adolescents: A Review. *Child and Adolescent Mental Health*, 10 (4), 190-201.
- Butters, J. E. (2002). Family stressors and adolescent cannabis use: a pathway to problem use. *Journal of Adolescence*, 25, 645-654.
- Emler, N. (2001). *Self esteem: The costs and causes of low self worth*. York: Joseph Rowntree Foundation, York Publishing Services Ltd.
- Engels, R. C. M. E., Knibbe, R. A., De Vries, H., Drop, M. J. y Van Breukelen, G. J. P. (1999). Influences of parental and best friends' smoking and drinking on adolescent use: a longitudinal study. *Journal of Applied Social Psychology*, 29 (2), 337-361.
- Engels, R. C. M. E., Vitaro, F., Blokland, E.D.E., de Kemp, R. y Scholte, R.H.J. (2004). Influence and selection processes in friendships and adolescent

- smoking behaviour: the role of parental smoking. *Journal of Adolescence*, 27 (5), 531-544.
- Espada, J. P., Méndez, X., Griffin, K. W. y Botvin, G. J. (2003). Adolescencia: consumo de alcohol y otras drogas. *Papeles del Psicólogo*, 84, 9-17.
- Fagan, P., Brook J. S., Rubenstein E. y Zhang Ch. (2005). Parental occupation, education, and smoking as predictors of offspring tobacco use in adulthood: A longitudinal study. *Addictive Behaviors*, 30, 517-529.
- Farrell, M. P. y Barnes, G. M. (1993). Family systems and social support: a test of the effects of cohesion and adaptability on the functioning of parents and adolescents. *Journal of Marriage and the Family*, 55, 119-132.
- Flisher, A. J., Evans, J., Muller, M. y Lombard, C. (2004). Brief report: Test-retest reliability of self-reported adolescent risk behaviour. *Journal of Adolescence*, 27 (2), 207-212.
- García, F. y Musitu, G. (1999). Autoconcepto Forma 5. Madrid: TEA
- Gilvarry, E. (2000). Substance abuse in young people. *Journal of Child Psychology and psychiatry*, 41 (1) 55-80.
- Hair, J. F., Anderson, Jr., R. E., Tatham, R. L. y Black, W. C. (1999). Análisis Multivariante. Madrid: Pearson Educación.
- 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.
- Holmbeck, G. N. (1997). Toward terminological, conceptual and statistical clarity in the study of mediators and moderators: examples from the child-clinical and pediatric psychology literatures. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 4, 599-610.
- Jiménez, T. I., Estévez, E. y Musitu, G. (en prensa). Comunicación familiar y comportamientos delictivos en la adolescencia: el doble rol mediador de la autoestima. *Revista Latinoamericana de Psicología*.
- Kronenberg, W. G., y Thompson, R. J. (1990). Dimensions of family functioning in families with chronically ill children: A higher order factor analysis of the Family Environment Scale. *Journal of Clinical Child Psychology*, 19, 380-388.
- Laure, P., Binsinger, C., Ambard, M-F. y Friser A. (2004). L'intention des pré-adolescents de consommer des substances psychoactives. *Les Cahiers Internationaux de Psychologie Sociale*, 62, 89-95.
- McGee, R., Williams, S., Poulton, R. y Moffitt, T. (2000). A longitudinal study of cannabis use and mental health from adolescence to early adulthood. *Addiction*, 95 (4), 491-503.
- McKinnon, D.P. y Dwyer, J.H. (1993). Estimating mediated effects in prevention studies. *Evaluation Review*, 17, 144-158.
- Mead, G. H. (1934). *Mind, self and society*. Chicago: University of Chicago Press.
- Moos, R.H., Moos, B.S. y Trickett, E. J. (1984). Escalas de clima social. Madrid: TEA. (Adaptación española de R. Fernández-Ballesteros y B. Sierra).
- Musitu, G., Buelga, S., Lila, M. y Cava. M. J. (2001). Familia y adolescencia. Madrid: Síntesis.

- Musitu, G. y Herrero, J. (2003). El rol de la autoestima en el consumo moderado de drogas en la adolescencia. *Sociotam: Revista Internacional de Ciencias Sociales*, 13 (1), 285-306.
- Nóbrega, D., Ferreira, A.S., Paredes, T.F. y Anjos, P.A. (2004). Drugs consumption and its relation with self-concept. IX Conference of the European Association for Research on Adolescence. Porto (Portugal).
- Observatorio Español sobre Drogas (2004). Encuesta sobre drogas a población escolar. Madrid: Ministerio del Interior. Delegación del Gobierno para el Plan nacional sobre Drogas.
- Olson D. H., Portner, J. y Lavee, Y. (1985). *FACES III*. St. Paul: University of Minnesota. (Adaptación española de Musitu, Buelga, Lila y Cava).
- O'Moore, M. y Kirkham, C. (2001). Self-esteem and its relationship to bullying behaviour. *Aggressive Behavior*, 27, 269-283.
- Schroeder, D., Laflin, M. y Weis, D. (1993). The relationship between self-esteem and drug use: Methodological and statistical limitations of the research. *Journal of Drug Issues*, 23, 645-665.
- Sobel, M.E. (1982). Asymptotic confidence intervals for indirect effects in structural equations models. In S. Leinhardt (Ed.), *Sociological methodology* (pp. 290-312). San Francisco: Jossey-Bass.
- Steinberg, L. y Morris, A. S. (2001) Adolescent Development. *Annual Review of Psychology*, 52, 83-110.
- Taylor, S. E. y Brown, J. D. (1994). Positive illusions and well-being revisited: Separating fact from fiction. *Psychological Bulletin*, 116, 21-27.
- Wild, L.G., Flisher, A.J., Bhana, A. y Lombard, C. (2004). Associations among adolescent risk behaviours and self-esteem in six domains. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45(8), 1454-1467.

Discusión General

Esta tesis se ha centrado en el estudio de las relaciones existentes entre ciertas variables de funcionamiento y comunicación familiar, los recursos de apoyo social percibido y autoestima, y tres indicadores de desajuste psicosocial en adolescentes. Para ello se han realizado un total de seis estudios empíricos, cada uno de ellos orientado por unos objetivos y preguntas de investigación específicas relacionadas con el objetivo general de la tesis. A continuación, se discuten los principales resultados de la tesis con el objeto de comparar los diferentes estudios.

Familia y recursos psicosociales del adolescente

A través de todos los estudios hemos ido analizando cómo determinadas variables del contexto familiar se relacionan con el apoyo que el adolescente percibe en personas importantes de su vida y con su autovaloración en diferentes dominios de su vida. En general, hemos observado consistentemente que la calidad de las relaciones entre los miembros de la familia puede influir en dos sentidos: cuando las interacciones en la familia son positivas (cohesivas, flexibles, satisfactorias y caracterizadas por una comunicación abierta y fluida), éstas se relacionan con un mayor desarrollo de las percepciones de apoyo social y de las autovaloraciones positivas del *self*. Al contrario, cuando dichas relaciones son negativas (poco cohesivas y flexibles, insatisfactorias y caracterizadas por problemas de comunicación), éstas se relacionan con pobres recursos de apoyo social y autoestima.

Estos resultados son coherentes con numerosas investigaciones que han señalado que, por un lado, la calidad de las relaciones en la familia facilita el adecuado aprendizaje de habilidades sociales básicas necesarias para desarrollar relaciones de apoyo satisfactorias dentro y fuera del contexto familiar (Honess y Robinson, 1993; Parke, 2004; Sánchez-Queijada y Oliva, 2003; Van Aken y Asendorpf, 1997). Por otro lado, estas mismas relaciones positivas favorecen que el adolescente se autovalore favorablemente en los distintos dominios de su vida (DuBois, Bull, Sherman y Roberts, 1998; Harter, 1990; Lila y Musitu, 1993; Noller y Callan, 1991).

Sin embargo, hemos observado también algunas excepciones a esta norma que merecen una especial atención. En primer lugar, si bien hemos observado que la calidad negativa de las relaciones familiares (caracterizadas por conflictos y problemas en la comunicación) efectivamente inhibe el desarrollo de aquellos recursos de apoyo y autoestima referidos al contexto intrafamiliar y escolar, no hemos observado las mismas relaciones respecto a aquellos otros recursos menos dependientes del contexto familiar (apoyo social extrafamiliar y autoestimas social y física). En este sentido, la *teoría del interaccionismo simbólico* (Mead, 1934) nos proporciona la base para pensar que, para el desarrollo de estos últimos recursos, es posible que el adolescente se guíe más por la calidad y el *feedback* percibido de las relaciones con personas significativas ajenas al contexto familiar, fundamentalmente los iguales y, por tanto, no se viese tan influido por los problemas que pudiese percibir en su contexto familiar.

En segundo lugar, en los dos primeros estudios también hemos constatado específicamente que la figura del novio/a no se relaciona con las características del contexto familiar. Más aun, aquellos adolescentes que perciben más problemas de comunicación con su padre perciben al mismo tiempo un mayor apoyo de su mejor amigo/a. Todos estos resultados sugieren que las relaciones entre los contextos familiar y extrafamiliar del adolescente dependen de la dimensión del apoyo o relación interpersonal que se analice. Por tanto, se puede concluir que nuestros resultados aportan evidencia empírica para las diferentes modalidades de relación que distintos autores han señalado en relación con el contexto familiar y no familiar de los adolescentes: potenciación (Martínez y Fuertes, 1999; Oliva, Parra y Sánchez, 2002), compensación (Fuligni y Eccles, 1993; Bradford-Brown, 1994) o ausencia de relación (Musitu y Cava, 2003; van Beest y Baerveldt, 1999).

Recursos psicosociales y problemas de desajuste

Si atendemos al tipo de relaciones observadas entre la autoestima y el apoyo social y los distintos indicadores de desajuste, podemos discutir algunas ideas en relación con la necesidad de analizar estos constructos desde una perspectiva multidimensional y

en relación con la misma denominación de estas variables como “recursos de protección” tan extendida en la literatura. A continuación comentamos estos aspectos en función del tipo de problema analizado.

Problemas externalizantes

En los distintos estudios de este trabajo, la conducta delictiva y el consumo de sustancias han sido examinados separadamente, ya que, si bien son conductas altamente relacionadas, no todos los adolescentes implicados en una de las conductas muestran necesariamente la otra. Además, aunque sus factores de riesgo coinciden en muchos casos, no está claro que ambas conductas sean indicadoras de un único constructo (Chassin et al., 2004). En nuestros resultados las relaciones entre factores observadas han sido consistentes para ambas conductas.

Respecto del apoyo social, en los dos primeros estudios hemos podido comprobar que el apoyo percibido del padre es un aspecto central en el ámbito de la protección, tanto para el consumo de ciertas sustancias como para la implicación en conductas de carácter delictivo. Parece que tener una relación de apoyo y cuidado con al menos uno de los padres disminuye significativamente la implicación en conductas desajustadas (Rutter, 1988). Sin embargo, nuestros resultados revelan que otra figura de apoyo puede suponer cierto riesgo para el consumo de sustancias. En efecto, la percepción de apoyo procedente de un compañero íntimo o novio/a se ha relacionado con mayores consumos de ciertas sustancias. Estos resultados corroboran los encontrados por otros autores (Moon, Hecht, Jackson y Spellers, 1999; Musitu y Cava, 2003), y dan pistas acerca de en qué contexto relacional se puede llevar a cabo dicho consumo de sustancias.

Respecto de la autoestima, los resultados obtenidos a partir de ecuaciones estructurales han confirmado la idea de la existencia de dos tipos de autoestima con efectos contrarios en relación con problemas de carácter externalizante en adolescentes. Por un lado, una *autoestima de protección*, conformada por las dimensiones familiar y escolar, ha mostrado consistentes relaciones de protección frente a la implicación en problemas externalizantes. El carácter consistentemente protector de estos dos tipos de autoestima podría

buscarse en el hecho de que se aplica a dos dominios de la vida relacionados con figuras de autoridad clara, como son padres y profesores. Según Gottfredson y Hirschi (1990), valoraciones positivas de estos dos ámbitos de la vida son altamente protectoras porque se relacionan con mayores capacidades de los adolescentes para respetar las normas de vida colectiva establecidas por figuras de autoridad.

Por otro lado, una *autoestima de riesgo*, conformada por las dimensiones social y física ha presentado consistentes relaciones de riesgo en relación tanto con la conducta delictiva como con el consumo de sustancias. Estos dos tipos de autoestima pueden ser altamente dependientes de los *feedbacks* recibidos de los iguales, un contexto fundamental también para la implicación en tales conductas y donde es posible que se den refuerzos positivos de la conducta desviada que favorezcan la autovaloración positiva del adolescente. Estos resultados corroboran y amplían los encontrados por otros autores en relación con la conducta violenta (Andreou, 2000; Baumeister, Bushman y Campbell, 2000; Brendgen, Vitaro, Turgeon, Poulin y Wanner, 2004) y contestan la imagen tradicional de la autoestima como un recurso necesariamente relacionado con un mejor ajuste psicosocial (Bandura, 1997; Harter, 1999; Taylor y Brown, 1994).

En resumen, los resultados de este estudio aportan evidencia empírica consistente que apoya tanto la multidimensionalidad de los constructos de apoyo social percibido y autoestima, como la idea de un “lado oscuro” de la autoestima relacionado con mayores riesgos en conducta delictiva y consumo de sustancias.

Problemas internalizantes

Los resultados obtenidos en el quinto estudio proporcionan interesantes conclusiones que contrastan notablemente con las recogidas en el epígrafe anterior. Por un lado, el apoyo extrafamiliar no muestra relaciones ni de riesgo ni de protección frente a la sintomatología depresiva de los adolescentes. En este sentido, no hemos corroborado los resultados de otros autores que habían señalado que las relaciones de amistad con un igual o con un adulto significativo (por ejemplo un vecino o profesor) constituyen un

importante factor de protección frente a la depresión en adolescentes (Hamilton y Darling, 1996; Field, Diego y Sanders, 2001). Sin embargo, en coherencia con nuestros resultados, otros autores han insistido en que la influencia del apoyo de los padres es más importante que el proporcionado por esas otras figuras de apoyo (Demaray y Malecki, 2002).

Por otro lado, en los modelos contrastados en este estudio, inicialmente observamos que todos los tipos de autoestima analizados presentaban una relación homogénea de protección frente a la presencia de síntomas depresivos en los adolescentes. Estos resultados corroboran la amplia literatura existente a este respecto (por ejemplo, Cava, Musitu y Vera, 2000; McCullough, Huebner y Laughlin, 2000). Sin embargo en el modelo final, que incluía el carácter problemático de la comunicación con los padres, únicamente las autoestimas social y física mantenían una importante relación de protección. Es decir, que aquellos adolescentes que mejor se autovaloraban respecto a su entorno amistoso y a su propio cuerpo e imagen tenían menos probabilidades de presentar síntomas depresivos. Estos resultados nos hacen reflexionar sobre la importancia fundamental que los dominios social y físico pueden tener para la mayor o menor salud mental en adolescentes.

En conclusión, es interesante subrayar que los distintos dominios de la autoestima tienen una clara importancia diferencial en relación con el desajuste adolescente en función del tipo de problema tratado. Un resultado especialmente interesante es que las autoestimas social y física presentan una importante relación de riesgo respecto a los problemas de carácter externalizante, pero también una importante relación de protección frente a los problemas de carácter internalizante. Este resultado, en cierto sentido novedoso en la literatura, nos hace reflexionar de nuevo sobre la importancia que pueden tener los iguales en la configuración de estos tipos de autoestima y en las paradójicas consecuencias relacionadas con el desajuste psicosocial adolescente.

Familia y problemas de desajuste

Efectos directos

En general, los resultados obtenidos a lo largo de todos los estudios corroboran la importancia que tiene la calidad de las relaciones entre padres e hijos/as en la comprensión de los problemas de desajuste adolescente. En este sentido, nuestros resultados han confirmado la existencia de importantes relaciones directas entre un funcionamiento y comunicación familiar positivos y menores puntuaciones en todos los indicadores de desajuste psicosocial. Al contrario, las relaciones familiares conflictivas y problemáticas se han relacionado directamente con mayores puntuaciones en los diferentes problemas estudiados. Estos resultados están en la línea de la gran mayoría de estudios que han relacionado familia y desajuste adolescente, ampliamente documentados en las últimas revisiones sobre investigación en adolescencia (Parke 2004; Smetana, Campione-Barr y Metzger, 2006; Steinberg y Morris, 2001). Sin embargo son menos los estudios que han examinado si estas relaciones directas están mediadas por terceras variables que expliquen de algún modo la relación entre familia y desajuste adolescente. Por esta razón, a lo largo de los seis estudios realizados hemos puesto a prueba modelos de mediación considerando las dimensiones de apoyo social y autoestima como potenciales mediadores. Los resultados han dependido del tipo de problema de desajuste estudiado.

Efectos mediadores

Según los resultados de nuestros estudios, el carácter problemático de las relaciones comunicativas con los padres mantiene una relación significativa y directa con los problemas de tipo internalizante como la sintomatología depresiva. En este sentido, parece que a pesar de la creciente presencia de otras personas importantes en la vida del adolescente, los padres y la calidad de las interacciones con ellos son fundamentales en la explicación de sus síntomas depresivos (Birmaher, et al., 1996; Graber, 2004, Rueter, Scaramella y Conger, 1999) Sin embargo, en el caso de los problemas de conducta de carácter externalizante, parece que la familia tiene más bien una influencia indirecta. Es decir, en nuestros estudios la familia

ha mostrado una importante influencia en la mayor o menor presencia de recursos de apoyo social percibido y de autoestima, los cuales a su vez han mostrado significativas relaciones de riesgo y protección con los problemas de conducta delictiva y consumo de sustancias. En este caso, la familia es un factor distal para la comprensión de las conductas delictivas y del consumo de sustancias, que ejerce su influencia a través de factores más proximales como las percepciones de apoyo social y las autovaloraciones del adolescente.

Estos resultados sugieren que, en la edad adolescente, la familia es un importante contexto de relaciones donde el adolescente encuentra mayores facilidades o dificultades para desarrollar una adecuada valoración de sí mismo y para aprender a establecer relaciones de intimidad y apoyo generalizables a otros contextos. Puesto que la calidad de estas autovaloraciones y de estas relaciones de apoyo se relacionan con el riesgo de implicarse en diferentes problemas psicosociales, la familia está actuando como un factor de influencia distal e indirecto, aunque fundamental al mismo tiempo. Por un lado, la vía de análisis aquí iniciada parece fructífera e invita a continuar ahondando en la identificación de variables mediadoras que ayuden a comprender los mecanismos por los cuales la familia es capaz de influir en la conducta de los hijos/as adolescentes. Por otro lado, los resultados obtenidos en el ámbito de la autoestima pueden suponer sugerentes orientaciones para el trabajo con adolescentes puesto que nos informan de algún modo acerca de por qué los adolescentes sienten un cierto atractivo por ciertas conductas de riesgo.

Limitaciones y Propuestas

En el apartado anterior hemos destacado los resultados y conclusiones más relevantes de la investigación que, creemos, contribuyen a la literatura científica existente hasta el momento en materia de factores de riesgo y protección asociados a los problemas de desajuste en la adolescencia. Sin embargo, este trabajo no está exento de limitaciones que advierten de la necesidad de ser cautelosos en la interpretación de los resultados obtenidos. A continuación hacemos un repaso de las limitaciones que enmarcan este trabajo, unos límites inherentes a todo trabajo de investigación pero que ofrecen una vía abierta para “desenmarcarse”, reflexionar y tomar decisiones acerca de líneas futuras de trabajo.

En primer lugar es necesario destacar que se trata de un estudio transversal, por lo que las relaciones observadas entre las variables objeto de estudio podrían estar explicadas, al menos en parte, por factores dependientes del contexto y circunstancias específicas de la recogida de datos. Este carácter transversal de la investigación, también limita las interpretaciones en términos de causalidad. Sería recomendable que, en futuras investigaciones, se incorpore la variable temporal y se recoja información en distintos momentos del estudio. Sin embargo, ciertas consideraciones metodológicas apoyan una cierta confianza en nuestros resultados y su relativa generalidad.

Por un lado, en tres de los seis estudios, los modelos calculados han sido replicados en dos muestras independientes de adolescentes. Esta circunstancia permite pensar que los resultados no han dependido de aspectos relacionados con el contexto ni con la recogida de datos. Además, algunos autores han defendido la utilidad de validar los modelos de ecuaciones estructurales en distintas muestras con el objeto de incrementar su generalidad (Hair, Anderson, Tatham y Black, 1999). Por otro lado, la utilización de la técnica estadística de cálculo de ecuaciones estructurales se fundamenta en el desarrollo de modelos especificados teóricamente por el investigador. En nuestro caso, hemos especificado las relaciones causales entre las variables a partir de las indicaciones de Baron y Kenny (1986) para la identificación de variables mediadoras, y a partir de un importante

corpus empírico previo sobre las relaciones entre las variables objeto de estudio. Estos aspectos nos permiten tener cierta confianza en los resultados obtenidos. Aun así, pese a las dificultades tanto económicas como prácticas inherentes a la investigación longitudinal, consideramos que es fundamental incorporar en este tipo de trabajos datos recogidos en distintos momentos temporales con el objeto de conocer la mayor o menor cronicidad/transitoriedad de los problemas de desajuste evaluados y de ganar en rigor científico.

En segundo lugar, todos los datos han sido recogidos de un sólo informante, el adolescente, y a través de una única técnica, el autoinforme. En este punto, creemos que la incorporación del punto de vista de los padres para la evaluación de la comunicación y funcionamiento familiares sería de gran utilidad para obtener una medida más completa y contrastada de la calidad de las relaciones entre los miembros del sistema familiar. Sin embargo, en lo que respecta a la utilización del autoinforme para la evaluación de los recursos psicosociales y los distintos indicadores de desajuste psicosocial, lo que nos interesaba era la percepción del propio adolescente.

En este sentido, Brofenbrenner (1979, pág. 24) ha defendido este punto de vista fenomenológico en la investigación ya que *lo que cuenta para la conducta y el desarrollo es el ambiente como se lo percibe, más que como pueda existir en la realidad "objetiva"*. También, numerosos autores han encontrado consistente evidencia empírica que apoya la fiabilidad y validez del autoinforme como técnica de recogida de datos en adolescentes, tanto en la evaluación del apoyo social (Gracia, Herrero y Musitu, 2002; Kessler, Price y Wortman 1985) como de la conducta delictiva (Cloutier, 1996, Ritakallio et al., 2004; Slomkowski, Rende, Conger, Simons y Conger, 2001), el consumo de sustancias (Sutherland y Shepherd, 2001; Zapert, Snow y Kraemer Tebes, 2002) y la sintomatología depresiva (Flisher, Evans, Muller y Lombard, 2004), frente a los informes aportados por los padres y a los registros y estadísticas oficiales en materia de delincuencia.

En tercer lugar, a lo largo de esta tesis hemos intentado no utilizar la denominación "ajuste psicosocial" ya que sería un error inferir el grado de funcionamiento adaptativo del adolescente a partir

de la ausencia de síntomas de conducta desajustada (Jackson y Warren, 2000). En este sentido, en futuras investigaciones sería conveniente incluir instrumentos que midiesen directamente el ajuste psicosocial del adolescente. Recientemente Alan Waterman (2005), último editor del *Journal of Adolescence*, ha destacado que el importante volumen de trabajos dedicados al estudio de los problemas de desajuste en adolescentes puede crear fácilmente la impresión de que los problemas de conducta están necesariamente en el núcleo de esta etapa del desarrollo. Según este autor, si bien la investigación en este sentido continua estando de plena actualidad porque todavía es necesario desarrollar programas de prevención más eficaces, es también necesario comenzar a incorporar la perspectiva de la “psicología positiva” (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000) en el estudio del desarrollo adolescente. Es decir, es importante conocer lo que puede ir mal en el desarrollo pero también lo es conocer lo que hace que el desarrollo progrese con éxito, con lo que podremos facilitar el crecimiento positivo de los adolescentes. En futuras investigaciones nos planteamos incorporar constructos como la satisfacción con la vida y la felicidad (Diener, Sapyta y Suh, 1998; Hills y Argyle, 2002; Seligman, 1998), con el objeto de conocer qué factores contribuyen al bienestar y desarrollo positivo del adolescente.

En resumen, consideramos que es útil continuar investigando en ambos aspectos: el desarrollo tanto positivo como desajustado, puesto que parece que en una amplia proporción de adolescentes podría darse una combinación de ambos. Más aun, sería interesante ampliar este estudio a edades más avanzadas que comprendiesen lo que recientemente se ha denominado “adulthood emergente” (Arnett, 2000, 2004). En efecto, actualmente la franja de edad entre los 20 y 25 años puede constituir una prolongación de la adolescencia con un estilo de vida bastante semejante, caracterizado por conductas de exploración y la asunción de riesgos, como por ejemplo el consumo de sustancias.

Finalmente, este estudio se ha limitado a analizar la contribución de un número limitado de variables en la comprensión de los problemas de desajuste en adolescentes. La incorporación de otras variables permitiría un análisis más ajustado a la complejidad del mundo adolescente. Somos conscientes de lo limitado de la

investigación en psicología donde, a pesar de la influencia de una gran multiplicidad de variables en los problemas de investigación, es necesario acotar la parcela de análisis a aquellas que teórica y empíricamente se consideran más relevantes. De este modo, a la importancia de las variables familiares y de los recursos psicosociales del adolescente, ya contrastada en esta tesis, añadiremos en futuros trabajos aspectos del ámbito escolar y comunitario. Respecto del contexto escolar, porque se trata del lugar donde los chicos y chicas pasan una gran parte de su tiempo, configuran una parte importante de su red social y también donde pueden expresarse muchas de las conductas y problemas como las que hemos analizado aquí.

Respecto del ámbito comunitario, porque parece fundamental incluir no sólo el estudio del ambiente comunitario en el cual viven los adolescentes sino también un aspecto tradicionalmente olvidado en la investigación en adolescencia: su participación activa en la comunidad de pertenencia. Desde el punto de vista de la psicología positiva señalado anteriormente, crecer o prosperar implica no sólo un sentimiento de bienestar sobre uno mismo, sino también la capacidad para contribuir a la comunidad de pertenencia. Cuando los adolescentes sienten que están afrontando con éxito el estrés asociado a la adolescencia, cuando sienten que se están preparando para una adultez exitosa, y cuando sienten que tienen algo valioso que ofrecer a su comunidad, entonces, tienen menos razones para consumir sustancias, implicarse en conductas problemáticas o tener sentimientos depresivos. Los adolescentes que prosperan tienen menos probabilidades de implicarse en tales conductas que comprometen su futuro.

Esta línea de análisis conecta directamente con las ideas expresadas por Moffitt (1993): una gran parte de los adolescentes se implica en problemas de conducta de modo *transitorio* debido a una *laguna* entre su cada vez más temprana maduración biológica y su cada vez más tardía entrada en el desempeño de roles adultos. Una mayor participación en roles de responsabilidad, socialmente valorados, permitiría acortar según esta autora esa asincronía y prevenir la implicación en conductas de riesgo. El problema estaría según Bendit (2000) en la ausencia de espacios en la sociedad en los que los adolescentes puedan asumir protagonismo y responsabilidad.

Sería necesario abrir o crear esos espacios y también profundizar en la comprensión de los valores y razones asociados a la participación de los adolescentes con el objeto de optimizarla.

Respecto de la influencia del ambiente comunitario en el que vive el adolescente, parece que si se pregunta a los adolescentes, éstos demandan una mayor responsabilidad en su cuidado y educación más allá de la familia. En un estudio realizado por De Winter, Kroneman y Baervedt (1999), los autores realizaron una consulta a jóvenes urbanos como consultores en materia de políticas sociales. Sus respuestas señalaron que si bien los problemas en sus familias eran importantes en relación con sus propios problemas de conducta, consideraban que existía en sus barrios un “vacío educacional” caracterizado por vecindarios y colegios anónimos donde era muy difícil encontrar a otras personas que cuidasen de ellos y les prestaran ayuda. Según los adolescentes, en este ambiente la familia se encuentra sobrecargada y aislada en su tarea educativa. Es posible que esta ausencia de asunción de responsabilidades por agentes educativos distintos a los padres explique en nuestro trabajo la ausencia de resultados en relación al apoyo percibido por otros adultos significativos. Consideramos que es necesario incorporar también en futuras investigaciones la evaluación del entorno comunitario donde viven y estudian los jóvenes.

Para acabar y aprovechando esta apertura de miras, conscientemente ambiciosa, sería necesario apuntar unas últimas reflexiones a raíz de algunas noticias e imágenes emitidas en los últimos días en televisión y visionadas por esta doctoranda de modo totalmente azaroso. En el mes de febrero de 2006, en un programa de tarde llamado *España Directo* se dedicaron dos amplios reportajes a los adolescentes. En el primero se informaba sobre las últimas tendencias en supervisión parental: contratar los servicios de un detective privado, armado de todas sus herramientas (micrófonos y cámaras camuflados, persecución callejera, etc.), para conocer si, por ejemplo, el hijo/a consume sustancias ilegales. En el segundo, se retransmitía en directo durante más de una hora el macro-botellón de fin de exámenes en las calles de Sevilla que reúne a cientos e incluso miles de estudiantes. En este mismo mes, en las noticias nacionales, el portavoz del sindicato CSIF-Educación destacaba que la mayor parte

de los problemas de violencia y delincuencia en los colegios es responsabilidad de las familias que no se ocupan de sus hijos e hijas.

Observamos así que imágenes de chavales consumiendo alcohol, conductas parentales disfuncionales y declaraciones de colectivos de profesores quitándose responsabilidades, colman para los medios miopes toda la realidad de una amplia franja de la población, aquellos que tienen entre 12 y 25 años. Tenemos que tener en cuenta que la definición del *ser adolescentes* y de las conductas típicamente asociadas a éstos son en gran parte producto de las miradas de los adultos (Funes, 2005) pero que al mismo tiempo pueden ser asumidas por los propios adolescentes para justificar así algunos de sus comportamientos (“me comporto así por que soy un adolescente”). Si la sociedad ofrece este reflejo, evidentemente deformado pero indiscutiblemente presente, a través de sus medios de comunicación de masas, tenemos que pensar como investigadores y como ciudadanos qué podemos hacer, qué responsabilidad tenemos.

Felizmente, los mismos medios emitieron por esas fechas una entrevista a José Antonio Marina, filósofo y profesor de secundaria. Este conocido pensador activo señaló que no podemos continuar en este reduccionismo educativo, pasando la “pelota de las responsabilidades” de la familia a la escuela y viceversa, y generando un sistema de excusas que se alimenta a sí mismo. La sociedad entera es educadora y los valores y conductas de una sociedad (individualista, hedonista, consumista, heterogénea, etc.) son poderosos agentes educativos (Marina, 2005). Como dice un proverbio africano: “para educar a un niño hace falta la tribu entera”. Marina invita en internet a una *movilización educativa a todos aquellos que creen que la educación es una creación ética, el procedimiento más noble y eficaz para poner a nuestros hijos, a nuestros conciudadanos, en las mejores condiciones posibles para que sean personas saludables y felices*. Como investigadores responsables debemos continuar estudiando y difundiendo los mecanismos que influyen en la vida de los adolescentes porque si desatendemos sus vidas descuidamos la vida de la sociedad entera.

Limitations et Propositions

Dans le paragraphe antérieur on a souligné les résultats et conclusions le plus significatifs de cette recherche et qui peuvent contribuer à la littérature scientifique existante en matière de facteurs à risque et de protection liés au malajustement des adolescents. Pourtant, ce travail n'est pas libre de limitations qui signalent la nécessité d'être prudents dans l'interprétation des résultats. Par ailleurs, nous avons souligné les limitations qui encadrent ce travail, limites inhérentes à tout travail de recherche mais qui offrent une voie ouverte pour se «désencadrer», réfléchir et opter pour des postures par rapport aux lignes de travail à venir.

En premier lieu, il est nécessaire de souligner qu'il s'agit d'une étude transversale. C'est pourquoi les liens observés entre les variables pourraient être expliqués, au moins en partie, par des facteurs dépendants du contexte et des circonstances spécifiques entourant l'enquête. Le caractère transversal de la recherche limite aussi les interprétations en termes de causalité. Il serait positif dans de futures enquêtes d'inclure la variable temporelle et recueillir des données à différents moments de l'étude. Il existe pourtant certaines considérations méthodologiques qui appuient une certaine confiance dans nos résultats et sa généralité relative.

D'un côté, dans trois des six études nous avons répliqué les modèles calculés sur deux échantillons indépendants d'adolescents. Cette circonstance permet de penser que les résultats ne sont pas dépendants du contexte ni de la collecte des données. Ainsi, certains auteurs ont souligné l'avantage de valider les modèles d'équations structurelles par différents échantillons dans le but d'augmenter leur généralité (Hair, Anderson, Tatham y Black, 1999). D'un autre côté, l'utilisation de la technique statistique des équations structurelles repose sur le développement de modèles spécifiés théoriquement par le chercheur. Dans ce cas, les relations causales entre les variables ont été spécifiées à partir des prémisses de Baron et Kenny (1986) pour l'identification de variables médiatrices, et à partir d'un important corpus empirique préalable sur les relations entre les variables objet d'étude. Malgré les difficultés tant économiques que pratiques de la recherche longitudinale, on considère fondamental l'introduction de données recueillies à différents moments dans le but de connaître la

chronicité ou le caractère transitoire des troubles de malajustement évalués et de gagner de la rigueur scientifique.

En second lieu, toutes les données ont été recueillies via un seul informateur, l'adolescent, et une technique unique, l'autoquestionnaire. Nous pensons que l'incorporation du point de vue des parents pour l'évaluation de la communication et du fonctionnement familial serait de grande utilité pour obtenir une mesure plus complète et contrastée de la qualité des relations entre les membres de la famille. En revanche, en ce qui concerne l'utilisation de l'autoquestionnaire pour l'évaluation des ressources et les indicateurs de malajustement psychosocial, ce qui nous intéressait était la perception de l'adolescent même.

Dans ce sens, Brofenbrenner (1979, p. 24) a défendu le point de vue phénoménologique dans la recherche car *ce qui compte pour la conduite et le développement c'est l'ambiance telle qu'on la perçoit, et pas en tant que réalité «objective»*. Aussi de nombreux auteurs ont trouvé une évidence empirique qui appuie la fiabilité et la validité de l'autoquestionnaire en tant que technique de collecte de données chez les adolescents, tant pour l'évaluation du soutien social (Gracia, Herrero y Musitu, 2002; Kessler, Price y Wortman 1985) que pour la conduite délinquante (Cloutier, 1996, Ritakallio et al, 2004; Slomkowski, Rende, Conger, Simons y Conger, 2001), la consommation de substances (Sutherland y Shepherd, 2001; Zapert, Snow y Kraemer Tebes, 2002) et la symptomatologie dépressive (Flisher, Evans, Muller y Lombard, 2004, face aux informations des parents et des statistiques officielles en matière de délinquance.

En troisième lieu, au cours de cette thèse nous avons tenté de ne pas utiliser la dénomination «ajustement psychosocial» dans le sens où ce serait une erreur d'inférer le degré de fonctionnement adaptatif de l'adolescent à partir de l'absence de symptômes de conduite désadaptée (Jackson y Warren, 2000). Dans des recherches à venir il serait convenable d'inclure des instruments permettant d'évaluer directement l'ajustement psychosocial de l'adolescent. Récemment Alan Waterman (2005), le dernier éditeur du *Journal of Adolescence*, a souligné que la grande quantité de travaux relatifs aux troubles de malajustement chez les adolescents peut créer très facilement l'impression d'une adolescence nécessairement problématique. Selon

cet auteur, si la recherche dans ce champ continue à être d'actualité, dans le sens où il est encore nécessaire de développer des programmes de prévention plus efficaces, il est aussi nécessaire de commencer à incorporer la perspective de la «psychologie positive» (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000) dans l'étude du développement adolescent. Autrement dit, il est important de connaître ce qui peut constituer un dysfonctionnement dans le développement. Cependant, il est aussi essentiel de déterminer ce qui fait que le développement se déroule avec succès afin de pouvoir faciliter la croissance positive des adolescents. Dans des prochaines recherches nous nous proposons d'inclure des concepts comme la satisfaction vitale et le sentiment de bonheur (Diener, Sapyta y Suh, 1998; Hills y Argyle, 2002; Seligman, 1998) dans le but de connaître les facteurs qui contribuent au bien-être et au développement positifs de l'adolescent.

En conséquence, nous considérons qu'il est utile de poursuivre des recherches incluant les deux aspects: le développement tant positif que malajusté, parce qu'il semble que pour une proportion importante des adolescents il pourrait exister une combinaison des deux. De plus, il serait intéressant d'élargir l'étude à des âges plus avancés pour inclure ce qui récemment on a nommé «adulte émergent» (Arnett, 2000, 2004). En effet, la période d'âge qui va des 20 aux 25 ans peut constituer une prolongation de l'adolescence avec un style de vie assez semblable, caractérisé par des conduites d'exploration et la prise en charge de risques comme la consommation de substances.

Finalement, cette étude est limitée à l'analyse des contributions d'un certain nombre de variables dans la compréhension des troubles de l'adolescence. L'introduction d'autres variables permettrait une analyse plus ajustée à la complexité du monde adolescent. Nous sommes conscients du caractère limité de la recherche en psychologie où, malgré l'influence d'une grande multiplicité de variables sur les problèmes de recherche, il faut délimiter la parcelle d'analyse à ces variables théoriquement et empiriquement plus significatives. Ainsi, à l'importance ici contrastée des variables familiales et des ressources psychosociaux de l'adolescent, on ajoutera dans de prochaines recherches des aspects du domaine scolaire et communautaire. En ce qui concerne le contexte scolaire, dans la mesure où il s'agit du lieu où les garçons et les filles passent une grande partie de leur temps,

développent une partie importante de leur réseau social et aussi où ils expriment beaucoup de conduites et troubles ici analysés.

En ce qui concerne le domaine communautaire, parce qu'il semble fondamental d'inclure non seulement l'étude de l'ambiance communautaire dans laquelle vivent les adolescents, mais aussi un aspect plus oublié dans la recherche: leur participation active dans la communauté d'appartenance. Du point de vue de la psychologie positive, prospérer ne signifie pas seulement un sentiment de bien-être sur soi-même, mais aussi la capacité de contribuer à sa communauté. On constate que les adolescents qui ont su faire face avec succès au stress lié à l'adolescence, qui expriment positivement le sentiment de devenir adultes, et qui expriment le fait d'avoir quelque chose de précieux à offrir à leur communauté, ont moins de raisons pour consommer des substances, s'impliquer dans des conduites problématiques ou manifester des sentiments dépressifs. Les adolescents qui prospèrent ont moins de probabilités de s'impliquer dans de telles conduites qui supposent un risque pour leur futur.

Cette ligne d'analyse a un lien direct avec les idées exprimées par Moffit (1993): une grande partie des adolescents s'implique dans des troubles du comportement de manière *transitoire*, dû à l'existence d'une *lacune* entre une maturation biologique plus précoce et une implication dans des rôles adultes plus tardive. Selon cet auteur, la majeure participation dans des rôles de responsabilité, socialement appréciés, permettrait de remplir cette asynchronie et prévenir les conduites à risque. Le problème réside, selon Bendit (2000), dans une absence d'espaces dans la société dans lesquels les adolescents pourraient assumer un rôle plus principal et de responsabilité. Il serait nécessaire d'ouvrir ou de créer ces espaces mais aussi d'approfondir la compréhension des valeurs et des raisons liées à la participation chez les adolescents avec l'intention de la promouvoir.

En ce qui concerne l'influence de l'ambiance communautaire dans laquelle vit l'adolescent, il semble que si on demande aux adolescents eux-mêmes, ceux-ci demandent une responsabilité majeure dans leur éducation au-delà de la famille. Dans une étude réalisée par De Winter, Kroneman y Baervedt (1999), les adolescents indiquaient que les problèmes dans leurs familles étaient importants par rapport à leurs propres troubles du comportement, mais qu'il

existait aussi dans leurs quartiers un «vide éducationnel» caractérisé par des voisinages et écoles anonymes où il était très difficile de trouver d'autres personnes s'occupant d'eux et leur montrant du soutien. Selon les adolescents, dans cette ambiance, la famille est surchargée et isolée dans leur tâche éducative. Il est possible que cette absence de prise en charge de responsabilités par des agents éducatifs différents aux parents explique dans notre travail l'absence de résultats par rapport au soutien social perçu d'autres adultes significatifs. Nous nous sommes proposés aussi d'incorporer l'évaluation de l'environnement communautaire où habitent et étudient les adolescents.

Pour finir et profitant de cette mise en perspective, consciemment ambitieuse, il serait nécessaire de faire allusion à quelques dernières réflexions nées à la suite de quelques informations vues à la télévision récemment dans. Au cours du mois de février 2006, dans un programme de l'après-midi nommée *Espagne en Directe*, deux reportages ont été dédiés aux adolescents. Dans le premier, on informait des dernières tendances en supervision parentale: l'engagement de détectives privés, armés de tous leurs instruments de travail (microphones et cameras camouflés, filatures dans la rue, etc.), pour savoir, par exemple, si l'enfant consomme des substances illégales. Le second reportage constituait la retransmission, en direct et pendant plus d'une heure, du macro «botellón» (consommation de boissons dans la rue) de fin d'examens dans les rues de Sevilla. Pour finir, le même mois on pouvait écouter pendant les journaux télévisés nationaux le représentant du syndicat CSIF d'éducation signaler que la plus grande partie des problèmes de violence et de délinquance dans les écoles était la responsabilité des familles qui ne s'occupent pas de leurs enfants.

Ainsi, on constate que quelques images de jeunes en train de consommer de l'alcool, les conduites parentales excentriques et les déclarations de professeurs en esquivant des responsabilités, combient pour les médias myopes toute la réalité d'une ample frange de la société espagnole, ceux qui ont entre 12 et 25 ans. Sur ce point on doit tenir compte du fait que la définition de l'*être adolescent* et des conduites typiquement reliées sont en grand partie un produit des regards adultes (Funes, 2005), mais qu'en même temps elles peuvent

être prises en charge par les adolescents pour justifier certains de leurs comportements («j'agis ainsi car je suis un adolescent»). Si la société offre ce reflet, évidemment déformé mais indéniablement présent, via les médias, on doit réfléchir comme des chercheurs citoyens sur ce que nous pouvons faire et sur ce que sont nos responsabilités.

Heureusement, les mêmes médias ont émis dans les mêmes dates une interview de José Antonio Marina, philosophe et professeur de secondaire. Ce penseur connu et actif signalait qu'on ne peut pas continuer avec ce réductionnisme éducatif, en passant «le ballon des responsabilités» de la famille à l'école et vice-versa, et en générant un système d'excuses qui se nourrit de soi même. La société entière est éducatrice et les valeurs et conduites d'une société (individualiste, hédoniste, grande consommatrice, hétérogène, etc.) sont de puissants agents éducatifs (Marina, 2005). Comme dit un proverbe africain: «pour éduquer un enfant il faut la tribu entière». Marina invite sur Internet à une *mobilisation éducative de tous ceux qui croient que l'éducation est une création étique, la procédure la plus noble pour mettre nos enfants, nos concitoyens, dans les meilleures conditions pour devenir des personnes salutaires et heureuses*. Comme des chercheurs responsables on doit continuer à étudier et diffuser les facteurs qui influent sur la vie des adolescents car si l'on ne s'occupe pas de leurs vies on néglige la vie de la société entière.

Referencias Bibliográficas

- Andreou, E. (2000). Bully/Victim problems and their association with psychological constructs in 8-to 12-year old Greek schoolchildren. *Aggressive Behavior*, 26, 49-56.
- Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood: a theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychology*, 55, 469-80.
- Arnett, J. J. (2004). *Emerging Adulthood: The Winding Road from the Late Teens Through the twenties*. New York: Oxford Univ. Press
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: W .H. Freeman.
- Baron, R. M. y Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51 (6), 1173-1182.
- Baumeister, R. F., Bushman, B. J. y Campbell, W. K. (2000). Self-esteem, narcissism, and aggression: Does violence result from low self-esteem or for threatened egotism? *Current Directions in Psychological Science*, 9, 26-29.
- Bendit, R. (2000). Adolescencia y participación social: una visión panorámica en los países de la Unión Europea. *Anuario de Psicología*, 31 (2), 33-57.
- Bentler, P. M. (1995). *EQS Structural Equations Program Manual*. Multivariate Software, Encino, CA.
- Birmaher, B., Ryan, N. D., Williamson, D. E., Brent, D. A., Kauffman, J. y Dahl, R. E. (1996). Childhood and adolescent depression: a review of the past 10 years. Part I. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 35, 1427-1439.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: Vol. 1. Attachment*. Nueva York: Basic Books.
- Bradford-Brown, B. (1994). Peers and adolescents. *Vision 2010: Families and Adolescents*, 2 (1), 8-9.
- Brendgen, M., Vitaro, F., Turgeon, L., Poulin, F. y Wanner, B. (2004). Is there a dark side of positive illusions? Overestimation of social competence and subsequent adjustment in aggressive and non-aggressive children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 32 (3), 305-320.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development*. Cambridge, Mass: Harvard University Press. (Trad. Cast. De A. Devoto: *La ecología del desarrollo humano*. Barcelona: Paidós, 1987).
- Cava, M. J., Musitu, G. y Vera, A. (2000). Efectos directos e indirectos de la autoestima en el ánimo depresivo. *Revista Mexicana de Psicología*, 17 (2), 151-161.

- Chassin, L., Hussong, A., Barrera, M., Molina, B., Trim, R. y Ritter, J. (2004). Adolescent substance use. In R. M. Lerner y L. Steinberg (Ed.), *Handbook of Adolescent Psychology* (665-696). N. J.: Wiley.
- Ciarano, S., Bo, G., Jackson, S. y Van Mameren, A. (2002). The mediator role of friends in psychological well-being and the use of psychoactive substances during adolescence: a comparative research in two European countries. *VIII Conference of the European Association for Research on Adolescence*. Oxford.
- Cloutier, R. (1996). *Psychologie de l'adolescence*. Boucherville (Québec): G. Morin.
- Dékovic, M., Janssen, J. M. y van As, N. M. (2003). Family predictors of antisocial behavior in adolescence. *Family Process*, 42, 223-235.
- Demaray, M. K. y Malecki, C. K. (2002). The relationship between perceived social support and maladjustment for student at risk. *Psychology in the Schools*, 39 (3), 305-316.
- De Winter, M., Kroneman, M. y Baerveld, C. (1999). The social education gap report of a Dutch peer-consultation project on family policy. *British Journal of Social Workers*, 29, 903-914.
- Diener, E., Sapyta, J y Suh, E. (1998). Subjective wellbeing is assential to well-being. *Psychological Inquiry*, 9, 33-37.
- Dubois, D. L., Bull, C. A., Sherman, M. D. y Roberts, M. (1998). Self-esteem and adjustment in early adolescence: a social-contextual perspective. *Journal of Youth and Adolescence*, 27, 557-583.
- Fagan, P., Brook J. S., Rubenstone E. y Zhang Ch. (2005). Parental occupation, education, and smoking as predictors of offspring tobacco use in adulthood: A longitudinal study. *Addictive Behaviors*, 30, 517-529.
- Field, T., Diego, M. y Sanders, Ch. (2001). Adolescent depression and risk factors. *Adolescence*, 36 (143), 491-498.
- Flisher, A. J., Evans, J., Muller, M. y Lombard, C. (2004). Brief report: Test-retest reliability of self-reported adolescent risk behaviour. *Journal of Adolescence*, 27 (2), 207-212.
- Fuligni, A. J. y Eccles, J. S. (1993). Perceived parent-child relationships and early adolescents' orientation toward peers. *Developmental Psychology*, 29 (4), 622-632.
- Funes, J. (2005). Propuestas para observar y comprender el mundo de los adolescentes. O de cómo mirarlos sin convertirlos en un problema. Congreso *Ser Adolescente Hoy*. FAD, Madrid.
- Graber, J. A. (2004). Internalizing problems during adolescence. In R. M. L. L. Steinberg (Ed.), *Handbook of adolescence* (pp. 587-626). N. J.: Wiley.
- Gracia, E., Herrero, J. y Musitu, G. (2002). *Evaluación de recursos y estresores psicosociales en la comunidad*. Madrid: Síntesis.
- Gottfredson, M. R. y Hirschi, T. (1990). *A general theory of crime*. Stanford, CA: Stanford University Press.
- Hair, J. F., Anderson, Jr. R. E., Tathman, R. L. y Black, W. C. (1999). *Análisis Multivariante*. Madrid: Pearson Educación.

- Hamilton, S. F. y Darling, N. (1996). Mentors in adolescents' lives. En K. Hurrelmann y S. F. Hamilton (Dir.), *Social problems and social contexts in adolescence: Perspectives across boundaries* (pp. 199-216). New York: Aldine de Gruyter.
- 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.
- Hawkins, J. D., Catalano, R. F. y Miller, J. Y. (1992). Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: Implications for substance abuse prevention. *Psychological Bulletin*, 112, 64-105.
- Hills, P. y Argyle, M. (2002). The Oxford Happiness Questionnaire: A compact scale for the measurement of psychological well-being. *Personality and Individual Differences*, 33, 1073-1082.
- Holmbeck, G. N. (1997). Toward terminological, conceptual and statistical clarity in the study of mediators and moderators: examples from the child-clinical and pediatric psychology literatures. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 4, 599-610.
- 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 worlds* (pp. 47-66). Hillsdale: Lawrence Erlbaum Associates.
- Hoyle, R. (1995). *Structural equation modeling. Concepts, issues and applications*. London: Sage.
- Jackson, Y., Sifers, S. K., Warren, J. S. y Velasquez, D. (2003). Family protective factors and behavioral outcome: the role of appraisal in family life events. *Journal of emotional and behavioral disorders*, 11 (2), 103-111.
- Jackson, Y. y Warren, J. S. (2000). Appraisal, social support, and life events: Predicting outcomes behavior in school-age children. *Child Development*, 71 (5), 1441-1457.
- 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. (1993). Successful adolescent development among youth in high-risk settings. *American Psychology*, 48, 117-126.
- Jose, P. E. Moderation/Mediation Help Centre.
http://www.vuw.ac.nz/psyc/staff/paul-jose/files/helpcentre/help1_intro.php
- Kessler, R. C., Price, R. H. y Wortman, C. B. (1985). Social factors in psychopathology: stress, social support and coping processes. *Annual Review of Psychology*, 36, 531-572.
- Laure, P., Binsinger, C., Ambard, M-F. y Friser A. (2004). L'intention des pré-adolescents de consommer des substances psychoactives. *Les Cahiers Internationaux de Psychologie Sociale*, 62, 89-95.
- Lehalle, H. (1995). *Psychologie des adolescents*. Paris: Puf.

- Lila, M. y Musitu, G. (1993). Autoconcepto y comunicación familiar: un análisis de sus interrelaciones. *Revista de Orientación Educativa y Vocacional*, IV (6), 67-85.
- Marina, J. A. (2005). La adolescencia como producto diseñado por el mundo adulto. Congreso *Ser Adolescente Hoy*. FAD, Madrid.
- Martínez, J. L. y Fuertes, A. (1999). Importancia del clima familiar y la experiencia de pareja en las relaciones de amistad adolescentes. *Revista de Psicología Social*, 14 (2-3), 235-250.
- McCullough, G., Huebner, E. S. y Laughlin, J. E. (2000). Life events, self concept and adolescents' positive subjective well-being. *Psychology in the Schools*, 37 (3), 281-290.
- McKinnon, D. P. y Dwyer, J. H. (1993). Estimating mediated effects in prevention studies. *Evaluation Review*, 17, 144-158.
- Mc Kinnon, D. P. <http://www.public.asu.edu/~davidpm/ripl/mediate.htm>
- Mead, G. H. (1934). *Mind, self and society*. Chicago: University of Chicago Press.
- Moffitt, T. E. (1993). Adolescence-limited and life-course-persistent antisocial behavior: a developmental taxonomy. *Psychological Review*, 100, 674-701.
- Moon, D. G., Hecht, M. L., Jackson, K. M. y Spellers, R. E. (1999). Ethnic and gender differences and similarities in adolescent drug use and refusals of drug offers. *Substance Use and Misuse*, 34, 1059-1083.
- Musitu, G. y Cava, M. J. (2003). El rol del apoyo social en el ajuste de los adolescentes. *Intervención Psicosocial*, 12 (2), 179-192.
- Nóbrega, D., Ferreira, A.S., Paredes, T.F. y Anjos, P.A. (2004). Drugs consumption and its relation with self-concept. *IX Conference of the European Association for Research on Adolescence*. Porto (Portugal).
- Noller, P. y Callan, V. (1991). *The adolescent in the family*. London: Routledge.
- Oliva, A., Parra, A. y Sánchez (2002). Relaciones con padres e iguales como predictoras del ajuste emocional y conductual durante la adolescencia. *Apuntes de Psicología*, 20 (2), 225-242.
- Parke, R. D. (2004). Development in family. *Annual Review of Psychology 2004*, 55, 365-399.
- Preacher, K. J. y Leonardelli, G. J. (2003). Calculation for the Sobel test: An interactive calculation tool for mediation tests. <http://www.unc.edu/~preacher/sobel/sobel.htm>
- Ritakallio, M., Kaltiala-Heino, R., Kivivuori, J. y Rimpelä, M. (2005). Delinquent behaviour and depression in middle adolescence: a Finnish community sample. *Journal of Adolescence*, 28 (1), 155-159.
- Sánchez-Queijada, I. y Oliva, A. (2003). Vínculos de apego con los padres y relaciones con los iguales durante la adolescencia. *Revista de Psicología Social*, 18 (1), 71-86.
- Sarason, B. R., Pierce, G.R., Shearin, E. N., Sarason, I.G., Waltz, J.A. y Poppe, L. (1991). Perceived social support and working models of self and actual others. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60, 273-287.
- Seligman, M. (1998). What is the good life? *American Psychological Association Monitor*, 29 (19), 2.

- Seligman, M. E. P. y Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychology*, 55, 5-14.
- Slomkowski, C., Rende, R., Conger, K. J., Simons, R. L. y Conger, R. D. (2001). Sisters, brothers, and delinquency: evaluating social influence during early and middle adolescence. *Child Development*, 72 (1), 271-283.
- Smetana, J.G., Campione-Barr, N. y Metzger, A. (2006). Adolescent development in interpersonal and societal contexts. *Annual Review of Psychology*, 57, 15.1-15.30.
- Sobel, M. E. (1982). Asymptotic confidence intervals for indirect effects in structural equations models. In S. Leinhardt (Ed.), *Sociological methodology* (pp. 290-312). San Francisco: Jossey-Bass.
- Steinberg, L. y Morris, A. S. (2001) Adolescent Development. *Annual Review of Psychology*, 52, 83-110.
- Sutherland, I. y Shepherd, J. P. (2001). Social dimensions of adolescent substance use. *Addiction*, 96 (3), 445-458.
- Rueter, M. A., Scaramella, L: Wallace, L. E. y Conger, R. D. (1999). First onset of depressive or anxiety disorders predicted by longitudinal course of internalizing symptoms and parent-adolescent disagreement. *Archives of General Psychiatry*, 56, 726-732.
- Tabachnick, B. G. y Fidell, L. S. (1996). *Using multivariate statistics* (3rd. ed.). New York: HarperCollins College.
- Taylor, S. E. y Brown, J. D. (1994). Positive illusions and well-being revisited: Separating fact from fiction. *Psychological Bulletin*, 116, 21-27.
- Van Aken, M. A. G. y Asendorpf, J. B. (1997). Support by parents, classmates, friends and siblings in preadolescence: Covariation and compensation across relationships. *Journal of Social and Personal Relationships*, 14 (1), 79-93.
- Van Beest, M. y Baerveldt, C. (1999). The relationship between adolescents' social support from parents and from peers. *Adolescence*, 34 (133), 193-201.
- Waaktaar, T., Helmen Borge, A.I., Fundingsrud, H.P., Christie, H.J. y Torgersen, S. (2004). The role of stressful life events in the development of depressive symptoms in adolescence: a longitudinal community study. *Journal of Adolescence*, 27 (2), 153-163.
- Waterman, A. S. (2005). Reflections on changes in research on adolescence from the perspective of 15 years of editorial experiences. *Journal of Adolescence*, 28, 681-685.
- Zapert, K., Snow, D. L. y Kraemer Tebes, J. (2002). Patterns of substance use in early through late adolescence. *American Journal of Community Psychology*, 30 (6), 835-852.

Anexo I: Capítulos Teóricos

Capítulo I: La Adolescencia

Capítulo II: El Consumo de Sustancias
en la Adolescencia

Capítulo III: La Conducta Delictiva
en la Adolescencia

CAPÍTULO 1: LA ADOLESCENCIA

1. LA ADOLESCENCIA: PASADO Y PRESENTE
2. ¿QUÉ ES LA ADOLESCENCIA? DEFINICIÓN Y ETAPAS
3. ALGUNAS PERSPECTIVAS TEÓRICAS
4. CAMBIOS Y TRANSFORMACIONES
 - 4.1. Cambios Físicos
 - 4.1.1. Cambio somáticos
 - 4.1.2. Aspectos psicosociales de la maduración
 - 4.2. Cambios Psicológicos
 - 4.2.1. Desarrollo cognitivo
 - 4.2.2. Desarrollo moral
 - 4.2.3. Identidad, autoconcepto y autoestima
 - 4.2.3.1. *Desarrollo de la identidad*
 - 4.2.3.2. *Autoconcepto y autoestima*
 - 4.3. Cambios sociales
 - 4.3.1. Relaciones familiares: padres y hermanos
 - 4.3.2. Relaciones con los iguales
 - 4.3.3. Relaciones entre padres e iguales
 - 4.3.4. Relaciones con otros familiares y adultos significativos
5. REFERENCIAS

LA ADOLESCENCIA

La adolescencia constituye un importante periodo de transición en el curso del desarrollo humano, puesto que implica el paso progresivo de la infancia a la edad adulta. El *cambio* es la esencia de la adolescencia. En efecto, el segundo decenio de la existencia humana se caracteriza por la variedad e intensidad de las transformaciones en todos los aspectos del desarrollo: el biológico, el psicológico y el de la vida social.

En este capítulo analizaremos los numerosos cambios y transformaciones que vive el adolescente. En primer lugar, haremos un breve análisis histórico y cultural del “ser adolescente” y llegaremos hasta sus formulaciones más actuales. Seguidamente, revisaremos algunas de las perspectivas teóricas más importantes que han guiado la investigación en el ámbito del desarrollo durante la adolescencia. Finalmente, describiremos cuáles son los cambios bio-psico-sociales que acontecen en este periodo de la vida y haremos una revisión de las investigaciones y trabajos empíricos más relevantes.

1. LA ADOLESCENCIA: PASADO Y PRESENTE

La adolescencia, al igual que la niñez, es un periodo evolutivo que ha sufrido cambios en su grado de “visibilidad” social a través de la historia y las culturas. Aunque es evidente que la *pubertad* -entendida como el conjunto de cambios físicos que denotan la madurez física de una persona adulta- ha existido siempre, la adolescencia, tal y como hoy la entendemos, es un concepto que no está presente en la sociedad occidental hasta ya entrado el siglo XX.

Desde el punto de vista histórico, y haciendo un repaso de la obra *Historia de la Vida Privada* (Ariès y Duby, 2000), encontramos que en el periodo de la Antigüedad ya existía un interés por el paso de la infancia a la edad adulta. Platón (427-347 a. C.) y Aristóteles (384-322 a. C.) concebían esta transición como el momento en que se accede a la razón pero también como la época de las pasiones y de las turbulencias. Los niños eran considerados como semejantes a los animales, capaces de realizar acciones voluntarias pero no de elecciones reales, capacidad que no se alcanzaba hasta la etapa de los ocho a los catorce años, cuando el joven ya subordinaba los apetitos y emociones al control y a las reglas. En el Imperio Romano, la

constatación de la pubertad implicaba el reconocimiento de la capacidad civil. No existía la “mayoría de edad” legal y no se hablaba de menores de edad, sino simplemente de impúberes, que dejaban de serlo cuando su padre o tutor advertía que estaban ya en edad de usar el atuendo adulto y de afeitarse. A los doce años, el niño romano abandonaba la enseñanza elemental, a los catorce su indumentaria infantil y a los dieciséis podía optar por la carrera política o entrar en el ejército. Esta situación únicamente era aplicable a los hijos varones de ciudadanos romanos libres.

En la Edad Media, el crecimiento físico de un niño era considerado como el crecimiento gradual de una criatura de Dios, y niños y adultos eran cualitativamente semejantes y sólo se diferenciaban desde el punto de vista cuantitativo, es decir, el joven era un adulto en miniatura. Cloutier (1996) señala que en esta época histórica, existía la creencia de que el esperma contenía un hombre adulto en miniatura (*el homunculus*) que, implantado en el útero, crecía gradualmente sin diferenciación de tejidos ni de órganos. Sin embargo, en el Renacimiento ya encontramos nuevas formas de concebir el desarrollo humano y se plantea la necesidad de establecer programas escolares en relación con la evolución de las facultades de la persona.

La llegada de la industrialización en el siglo XIX no supuso una mejoría del estatus del niño y del adolescente: hasta la mitad del siglo uno de cada cinco obreros era un niño. Además, en ésta época el joven púber salía pronto del seno familiar para trabajar como sirviente y no se casaba hasta bastantes años más tarde. Más adelante, con la entrada del siglo XX, el joven permanecía cada vez más tiempo con sus padres, a menudo hasta que fundaba una nueva familia. La extensión de la escolaridad y el fortalecimiento de la vida familiar en el hogar conllevan el nacimiento de la *familia moderna* constituida por el padre, la madre y los hijos. El periodo de tiempo que se establece entre la pubertad y la salida del hogar dará lugar al concepto de adolescencia tal y como hoy la conocemos. Así, frente a una rápida entrada en el mundo adulto relacionada con la incorporación al mundo laboral en épocas anteriores, actualmente, la sociedad occidental caracterizada por una creciente especialización y complejidad y, por lo tanto, por una prolongación de la formación, tiende a dilatar de

manera progresiva y continua la etapa de la adolescencia. Desde este punto de vista, el concepto de *adolescencia*, asociado con la idea de tránsito evolutivo, se ha ido construyendo socialmente.

La inserción progresiva en el seno de la sociedad constituye el hecho fundamental de la adolescencia y no debe ser confundido con el desarrollo puberal (Claes, 1991). En efecto, la pubertad aparece, con algunas variaciones, en el mismo momento evolutivo en todas las sociedades. Sin embargo, la transición social de la infancia a la edad adulta puede variar considerablemente según las culturas. La experiencia de la adolescencia y su duración están de este modo determinadas por condicionamientos culturales que relativizan el esquema universal del desarrollo humano. En este ámbito es necesario destacar las aportaciones de Margaret Mead, célebre antropóloga americana cuyos trabajos permitieron mostrar que los procesos observados en las culturas occidentales no existían en todas las sociedades humanas y cuyas nociones sobre la adolescencia contribuyeron a evaluar la influencia de la cultura en el desarrollo de este periodo de la vida.

En una investigación sobre los ritos de paso a la adolescencia en la isla de Samoa, Mead (1949) observó que las chicas samoanas no se diferenciaban entre ellas según fuesen púberes o no y, contrariamente a las chicas americanas, parecían no encontrar ninguna dificultad especial, disfrutando de una despreocupación lejos del estrés y la ansiedad. Tales diferencias eran asociadas por Mead al contraste entre la rigidez de la moral sexual entre las jóvenes americanas y la tolerancia de las costumbres samoanas. Además, en Samoa, las presiones económicas y sociales asociadas a las elecciones profesionales y morales que debían realizar las jóvenes americanas eran casi inexistentes. Más tarde, Margaret Mead (1958) realizó observaciones muy distintas en Nueva Guinea, donde la pubertad significaba el comienzo de la vida adulta, el fin de los juegos y de la despreocupación. En las chicas, las primeras menstruaciones eran celebradas pero conllevaban una reclusión de toda participación social a la espera del matrimonio. Entre los chicos, existían ritos de iniciación como la perforación de las orejas y la visita a la isla de los ancestros, pero el tiempo de reclusión era mucho más breve.

La perspectiva antropológica de Mead, sin negar los

mecanismos biológicos fundamentales en la maduración puberal, presenta la adolescencia como un hecho fundamentalmente social y apoya esta hipótesis en la observación de sociedades primitivas donde los problemas del adolescente occidental no se plantean o, al menos, no del mismo modo ni en el mismo momento. En estas sociedades, la cultura es más homogénea, la edad no es un factor de cambio brusco en los roles y las diferencias están menos marcadas que en la sociedad occidental. Según esta perspectiva, en la sociedad moderna la división de status, roles y responsabilidades y el paso de unos “compartimentos” a otros en función de la edad están en el origen del estrés adolescente. En nuestra sociedad, la prolongación de los procesos educativos y el retraso del momento de adquisición de la autonomía personal han dado lugar a una condición social, *ser adolescentes* (Funes, 1990), que tiene que ver con algunos de los problemas y necesidades que presentan los adolescentes actuales. En resumen, la adolescencia no es algo autónomo, sino una realidad que forma parte de un sistema social determinado, y es desde este entramado social que es necesario analizar las dificultades y problemas de los adolescentes (Antona, Madrid y Aláez, 2003).

2. ¿QUÉ ES LA ADOLESCENCIA? DEFINICIÓN Y ETAPAS

El interés científico por la adolescencia es también un hecho relativamente reciente que adquiere el estatus de objeto científico a principios del siglo XX, cuando Stanley Hall, discípulo de Wundt, publica la primera teoría psicológica sobre la adolescencia (Hall, 1904). Más recientemente, Koops (1996) señala que la adolescencia, definida como un periodo de cambios en el desarrollo producidos entre la niñez y la edad adulta, es una concepción aún más actual. En efecto, la consideración de la adolescencia como un periodo tormentoso y estresante, de confusión normativa y de oscilaciones y oposiciones, apuntada inicialmente por Stanley Hall, ha sido el principal referente teórico hasta hace poco tiempo y ha llegado a cristalizar en la representación cultural que aún hoy se tiene de esta etapa. Sin embargo, en las últimas décadas esta visión ha sido reemplazada por otra que conceptúa la adolescencia como un período de desarrollo positivo durante el cual la persona se enfrenta a un

amplio rango de demandas, conflictos y oportunidades (Compas, Hinden y Gerhardt, 1995).

Un cambio de enfoque tal supone la reevaluación de los mitos existentes acerca de esta etapa evolutiva que la suelen presentar como un periodo asociado a elevados niveles de estrés, en el que se produce una distancia intergeneracional entre padres e hijos y en el que los cambios hormonales implican graves dificultades para el adolescente. Por el contrario, se ha constatado que la presencia de estrés es similar a la encontrada en otras etapas de la vida (Frydenberg, 1997), que la prevalencia de psicopatologías no es más alta en la adolescencia que en otros momentos vitales, y que no existen datos empíricos que avalen el foso profundo entre padres y adolescentes, sino que más bien existe una relación positiva en la que ambos comparten una parte importante de los valores sociales fundamentales (Coleman, 1993). Aunque existan partidarios de ambas posturas, se podría decir que la psicología contemporánea se ha desmarcado de la visión de la adolescencia como una etapa de crisis inevitable y ha optado por poner el acento en la idea de que una gran mayoría de adolescentes tiene los recursos necesarios para adaptarse a los cambios internos y externos que caracterizan este período e integrar esas nuevas realidades en su esquema vital.

Desde el punto de vista científico, si bien no es sencillo aportar una definición precisa de adolescencia, numerosos autores están de acuerdo en señalar como punto de partida común que se trata de *una etapa de transición de la vida entre la infancia y la edad adulta*. Pero, como señala Lehalle (1995), esta definición puede no resultar satisfactoria puesto que supone una descripción de la infancia y la edad adulta como dos “estados” psicológicos relativamente estables y, sin embargo, actualmente se considera que el desarrollo se extiende al conjunto de la vida. Así, las concepciones actuales de la adolescencia la caracterizan como un periodo de ajustes a diferentes “tareas” y cambios del desarrollo entre los 12 y los 20 años (Frydenberg, 1997; Palmonari, 1993). Este lapso de tiempo de 8 años suele dividirse en tres etapas o periodos: *primera adolescencia* (12-14 años), etapa en la que se producen la mayor parte de los cambios físicos y biológicos que se mantendrán durante toda la adolescencia; *adolescencia media* (15-17 años), etapa en la que los cambios de estado de ánimo son

bruscos y frecuentes y se incrementa la implicación en conductas de riesgo, y *adolescencia tardía* (18-20 años), etapa que se está alargando en los últimos años porque los jóvenes permanecen más tiempo en el hogar parental. Más recientemente, distintos autores han señalado que los rápidos cambios sociales y demográficos acontecidos en nuestra sociedad en los últimos años conllevan la necesidad de formular otra etapa, entre los 20 y los 30 años, denominada *adultez emergente*. En esta etapa, el joven ya ha dejado atrás la dependencia propia de la infancia y la adolescencia pero está todavía lejos de asumir las responsabilidades adultas y continua implicado en las conductas de exploración y riesgo características de la adolescencia (Arnett, 2000).

En conclusión, se puede afirmar que la adolescencia supone una transición evolutiva en la que el sujeto debe hacer frente a numerosos cambios. En este sentido, una de las diferencias entre este periodo y otras etapas del desarrollo evolutivo es, precisamente, el número de cambios a los que el sujeto se debe enfrentar, así como la brevedad y rapidez de los mismos. Todas estas transformaciones se articulan en tres grandes áreas: cambios en el desarrollo físico o biológico, cambios en el desarrollo psicológico y cambios en el desarrollo social. En los siguientes epígrafes haremos un repaso de los cambios asociados a cada una de estas áreas, no sin antes hacer una breve referencia a las distintas perspectivas y modelos que han orientado gran parte de la investigación en el ámbito de la adolescencia y que nos ofrecen un marco de referencia para los siguientes apartados y capítulos de este libro.

3. ALGUNAS PERSPECTIVAS TEÓRICAS

En una excelente revisión de Compas y colaboradores (1995), se presentan tres marcos interpretativos fundamentales del desarrollo adolescente. Por un lado, desde los *modelos biopsicosociales*, se considera que el desarrollo adolescente se da simultáneamente en múltiples niveles: la maduración física y biológica, que incluye el desarrollo del cerebro y del sistema nervioso central; el desarrollo de procesos de pensamiento, tales como los procesos socio-cognitivos, la habilidad de solución de problemas, la capacidad lingüística y las habilidades espacio-visuales; y, finalmente, el cambio en los contextos sociales en los que el adolescente se

desenvuelve, así como en los roles socialmente definidos que debe desempeñar en estos contextos. El reconocimiento de la interrelación entre estos aspectos del desarrollo caracteriza los modelos biopsicosociales, en los que, por ejemplo, se analiza la relación entre pubertad y conducta, cognición, emoción y relaciones sociales. Una buena parte de estas nociones se recogen en las investigaciones que analizan los cambios fisiológicos asociados a la adolescencia y sus consecuencias conductuales, trabajos que revisaremos más adelante cuando analicemos la maduración biológica en el adolescente.

Un segundo modelo es la denominada *ciencia comportamental del desarrollo*, que señala la necesidad de un acercamiento interdisciplinar al estudio del desarrollo adolescente. Este acercamiento, propuesto por Jessor (1991, 1993), además de integrar las distintas disciplinas científicas tradicionales (sociología, antropología, psiquiatría infantil, pediatría, criminología, demografía y educación), también integra la investigación básica y la aplicada. Jessor considera central el concepto de interrelación entre contextos, factores y conductas. Así, el impacto de distintos contextos sociales (familia, escuela, iguales, etc.) en el adolescente es interdependiente y también existe una interrelación entre las conductas en que éste de implica, tanto saludables como desajustadas (por ejemplo, el consumo de sustancias o la delincuencia). Como veremos en la tercera unidad, este modelo ofrece un marco teórico muy útil a la hora de analizar los distintos factores de riesgo y protección en el desarrollo de conductas de riesgo en la adolescencia.

Finalmente, los *modelos de ajuste persona-contexto* surgen de la conceptualización del desarrollo adolescente como una función del ajuste entre las características del sujeto y del entorno ambiental (Eccles, Midgley, Wigfield, Buchanan y Reuman, 1993). Estos modelos consideran el desarrollo del adolescente como una interacción dinámica de las características del sujeto y de su entorno. Los adolescentes provocan diferentes reacciones en su entorno como resultado del cambio en sus características físicas y comportamentales, y los contextos sociales contribuyen al desarrollo individual a través del feedback que proporcionan al adolescente. La calidad de este feedback depende del grado de ajuste entre las características de la persona y las expectativas, valores y preferencias

del contexto social. El desarrollo problemático deriva de un desajuste entre las necesidades del desarrollo de los adolescentes y las oportunidades que les proporcionan sus contextos sociales.

Frydenberg (1997) ha señalado que la adolescencia también se ha estudiado desde otras dos perspectivas complementarias: la del desarrollo y la del ciclo vital. La *perspectiva del desarrollo*, en la que la adolescencia se analiza a partir del contexto familiar, está íntimamente vinculada a la teoría psicoanalítica y a la teoría del aprendizaje social. Tradicionalmente, esta perspectiva se centra en la madurez del sujeto, los conflictos y la identidad, y se caracteriza por la investigación en función de la edad. En contraste, desde la *perspectiva del ciclo vital* el desarrollo se presenta como un proceso a lo largo de la vida en el que, como principio general, no se asume ningún estado de madurez especial. Por lo tanto, la edad no funciona como una variable que marca el desarrollo, sino como una mera variable indicadora ya que, tal y como señalábamos anteriormente, se considera que el proceso de crecimiento psicológico continúa a lo largo de todo el desarrollo vital. Entonces, la adolescencia se percibe como un producto del desarrollo del niño y como un precursor del desarrollo del adulto. No es un período aislado de la vida sino una parte importante en el continuo del ciclo vital.

Un modelo representativo del estudio del desarrollo humano desde la óptica del ciclo vital es el *modelo ecológico del desarrollo humano* de Urie Bronfenbrenner (1979). Este modelo ofrece un interesante marco para comprender las relaciones entre los jóvenes y el contexto social. Bronfenbrenner parte de la formulación clásica de Kurt Lewin $C = f(PA)$ según la cual la conducta (C) es una función del intercambio de la persona (P) con el ambiente (A), para definir el desarrollo humano como “un cambio perdurable en el modo en que una persona percibe su ambiente y se relaciona con él” (Bronfenbrenner, 1979, p.23). Sin embargo, añade, ha existido una marcada asimetría en la atención que la teoría y la investigación han prestado a la persona, con un escaso interés en el análisis del ambiente en que ésta se desarrolla. Esta crítica coincide con el cambio de orientación de la investigación en adolescencia de los años 80: a partir de ese momento el foco del análisis pasa del sujeto a los contextos sociales en los que tiene lugar el desarrollo físico, cognitivo y

emocional del adolescente (Gecas y Seff, 1990).

Desde la orientación ecológica, podríamos situar la adolescencia en un momento de *transición ecológica* durante la cual se produce una modificación de la posición de una persona en el ambiente ecológico como consecuencia de un cambio de rol, de entorno o de ambos a la vez. Se considera que toda transición es consecuencia e instigadora de los procesos de desarrollo y depende conjuntamente de los cambios biológicos y de la modificación de las circunstancias ambientales, en un proceso de acomodación mutua entre el organismo y su entorno. Desde esta perspectiva, se señala que el adolescente crece y se adapta a través de intercambios con sus ambientes más inmediatos o microsistemas (familia, escuela e iguales) y ambientes más distantes tales como el trabajo de los padres o la sociedad en general, organizados en estructuras concéntricas anidadas. A lo largo de este libro, los distintos capítulos están dedicados a desvelar el significado que los contextos más cercanos al sujeto tienen en el desarrollo del adolescente así como su importancia para explicar el ajuste psicosocial.

4. CAMBIOS Y TRANSFORMACIONES

La adolescencia y los cambios asociados con este periodo se analizan habitualmente diferenciando tres niveles interrelacionados: el fisiológico, el psicológico y el social. Con relación a los *cambios fisiológicos*, se produce el desarrollo completo de los órganos genitales y transformaciones físicas tales como el crecimiento del vello, el cambio en el tono de la voz de los chicos, etc. Entre los *cambios psicológicos*, cabe destacar el desarrollo del pensamiento abstracto, del razonamiento moral y de un sistema de valores propio. Asimismo, los adolescentes desean saber quiénes son, cómo son y cómo se definen en las distintas áreas que constituyen su identidad. Además, en esta etapa se modifican y conforman las dimensiones del autoconcepto que configuran la auto-imagen global. Por último, en el *ámbito social*, la adolescencia implica cierto distanciamiento del contexto familiar, al tiempo que se otorga una importancia creciente al grupo de amigos. Este hecho no supone necesariamente un conflicto entre los valores de la familia y los de los amigos. Al contrario, parece existir un alto grado de coincidencia entre los valores de la familia y

los del grupo de iguales; los adolescentes parecen buscar en estos grupos no unos valores diferentes sino unos valores propios, la confirmación de su identidad, la posibilidad de explorar nuevas relaciones sociales, y el apoyo y comprensión de otras personas que están atravesando una etapa evolutiva similar a la suya. A continuación, profundizaremos en la descripción de los cambios bio-psico-sociales que acontecen en la adolescencia, haciendo especial hincapié en los efectos que éstos pueden tener en la conducta, cognición, afectividad y relaciones sociales del adolescente.

4.1. CAMBIOS FÍSICOS

Las transformaciones fisiológicas y morfológicas que tienen lugar en la adolescencia constituyen uno de los acontecimientos más importantes de este periodo del desarrollo. De hecho, clásicamente la pubertad ha señalado el comienzo de la adolescencia. Además, estos cambios físicos suelen suscitar un ajuste psicológico de la propia imagen corporal. En un primer momento repasaremos las bases fisiológicas de las transformaciones que se producen durante la adolescencia. A continuación, analizaremos las repercusiones psicológicas de estos cambios, tanto en chicos como en chicas, y tendremos en cuenta las posibles variaciones cronológicas, individuales o colectivas.

4.1.1. Cambios somáticos

La maduración del pubescente se expresa principalmente en una serie de cambios morfológicos y hormonales que tienen lugar de forma más o menos simultánea. En relación con los cambios morfológicos, la maduración física consiste particularmente en el denominado “estirón puberal”, un marcado aumento en el crecimiento del cuerpo que se distribuye asincrónicamente, comienza por las extremidades -manos y pies, brazos y piernas- y alcanza finalmente el tronco. Si bien este cambio corporal se produce en ambos sexos, la coordinación y sucesión del mismo es diferente para chicos y chicas. Las chicas suelen presentar el estirón puberal, el aumento de peso y las primeras apariciones de caracteres sexuales secundarios alrededor de los 10-11 años, mientras que los chicos presentan los mismos cambios un año después. Respecto de los cambios hormonales, el

organismo comienza a producir hormona luteinizante (LH) y hormonas folículo estimulantes (FSH) en distintas cantidades según el sexo. Como consecuencia, se produce el desarrollo de los ovarios en la mujer y de los testículos en el varón, y se estimula la producción de hormonas sexuales (estrógenos y andrógenos). Todo esto conlleva la maduración de los óvulos y la producción de espermatozoides, así como el desarrollo de las características sexuales visibles.

Es necesario tener en cuenta que existen distintos factores, físicos, sociales y culturales, que pueden influir en el inicio y desarrollo de los cambios físicos en la pubertad: un nivel económico alto, un estilo de vida saludable y el bienestar psicosomático, entre otros, parecen promover un adelantamiento de la pubertad, mientras que las enfermedades crónicas, el estrés, y la actividad deportiva intensa parecen retardarla. Un ejemplo interesante es la evolución del crecimiento del organismo a lo largo de los siglos, donde el aumento progresivo de la talla y el peso de la población, así como una menarquía más precoz, han estado ligados a la mejora de las condiciones sanitarias y de nutrición.

Finalmente, distintos estudios han asociado los cambios hormonales de la pubertad a una mayor activación y excitabilidad que puede tener consecuencias emocionales tales como el ánimo depresivo en chicas, y conductuales como la agresividad y la dominación en chicos (Buchanan, Eccles y Becker, 1992; Inoff-Germain, Arnold, Nottelmann, Susman, Cutler y Chrousos, 1988; Udry y Talbert, 1988). Sin embargo, estas asociaciones entre cambios hormonales, humor y conducta no han sido consistentes y la investigación relacionada suele ofrecer resultados débiles y contradictorios (Alsaker, 1995).

4.1.2. Aspectos psicosociales de la maduración

Según Alsaker (1996), el desarrollo del adolescente en la pubertad no sólo es una adaptación a las nuevas características derivadas de los cambios fisiológicos, sino que también supone la adaptación a un ambiente social cambiante y la integración de reacciones y expectativas discordantes de los otros significativos. Desde esta perspectiva, se han llevado a cabo diferentes investigaciones que analizan los efectos que los cambios madurativos tienen en las relaciones con los iguales y la familia, en la

configuración de la propia imagen corporal y en el desarrollo de distintos problemas de conducta.

En el estudio de las *relaciones con los iguales*, se ha observado que los adolescentes con un desarrollo más precoz son normalmente más populares entre sus compañeros. Un desarrollo más tardío implica ventajas que no tienen que ver con el estatus en el grupo de iguales sino con una mayor curiosidad intelectual, iniciativa social y participación en actividades (Cloutier, 1996). Desde el punto de vista longitudinal, las chicas que maduran temprano tienen amigas más mayores que ellas, aspecto que implica una redefinición de la red de iguales en función del nivel madurativo (Stattin y Magnusson, 1990). En el ámbito de las *relaciones familiares*, parece que la maduración física conlleva una mayor autonomía emocional de los padres junto con una mayor conflictividad y una menor cercanía con ellos (Paikoff y Brooks-Grunn, 1991; Alsaker, 1995). Respecto de la *imagen corporal*, parece que los chicos precoces están más satisfechos con su altura y desarrollo muscular, mientras que las chicas precoces generalmente se quejan del aumento de su peso. Además, estas chicas no sólo se consideran menos atractivas, sino que también son percibidas como menos atractivas por los iguales (Rodríguez-Tomé, 1997). Este periodo presenta la particularidad de descubrir en la percepción de uno mismo y de los otros, la interdependencia de la apariencia física y la popularidad en el seno de las relaciones interpersonales.

Finalmente, uno de los ámbitos de investigación que mayor atención ha recibido en relación con el desarrollo madurativo y sus consecuencias psicosociales ha sido el relacionado con el estudio de *problemas de tipo internalizante* (principalmente el desarrollo de síntomas depresivos) y *externalizante* (implicación en conductas antisociales). Por un lado, la tendencia a la depresión y el estado de ánimo negativo se han asociado positivamente con la maduración precoz, especialmente en las chicas (Stattin y Magnusson, 1990; Alsaker, 1992). Por otro lado, el desarrollo madurativo también se ha relacionado con la existencia de problemas de conducta: aquellos adolescentes que maduran antes o después que sus compañeros de igual edad presentan más problemas de conducta como consumo de sustancias, robos y violación de normas (Lenssen, Doreleijers, Van

Dijk y Hartman, 2000; Stattin y Magnusson, 1990). Williams y Dunlop (1999) señalan que las razones por las que el adolescente se implica en conductas disruptivas difieren según el estatus madurativo: para los adolescentes más precoces, la elevada participación en estas conductas puede atribuirse al hecho de que su grupo de iguales es de mayor edad, mientras que para los adolescentes que se desarrollan más tarde, estas conductas pueden constituir un medio para alcanzar un mayor grado de autoestima, autonomía y popularidad entre sus iguales.

4.2. CAMBIOS PSICOLÓGICOS

El crecimiento del cuerpo y la maduración de las características sexuales secundarias no son los únicos acontecimientos que marcan el periodo de la adolescencia. El conjunto de la actividad mental del adolescente también sufre una reestructuración importante: se desarrollan nuevas formas de pensamiento y de razonamiento moral, se estructura un sistema de valores propio, se explora la identidad y se diversifican valoraciones de uno mismo.

4.2.1. El desarrollo cognitivo

La teoría del desarrollo cognitivo formulada por Jean Piaget (1972) continúa siendo una de las explicaciones más influyentes en el análisis del desarrollo cognitivo en la adolescencia. Piaget concibe la inteligencia como una forma de adaptación particular del organismo: existe una interacción entre el sujeto y el medio ambiente en la que el sujeto debe buscar un equilibrio realizando adaptaciones intelectuales. A lo largo del desarrollo y como fruto de experiencias cotidianas, el pensamiento se organiza en estructuras cada vez más complejas con el fin de aprehender la realidad. En la siguiente tabla se presenta un resumen de los estadios del desarrollo intelectual según este autor.

Tabla 1
Fases del Desarrollo Cognitivo según Piaget (1972)

Edad	Estadio	Características
0-12 años	<i>Periodo Sensorio-motriz</i>	Acción del “aquí y ahora”
2-7 años	<i>Periodo Pre-operatorio</i>	Pensamiento simbólico e intuitivo
7-12 años	<i>Periodo Operatorio Concreto</i>	Operaciones mentales
+ 12 años	<i>Periodo Operatorio Formal</i>	Pensamiento hipotético deductivo

Piaget concibe la adolescencia como la última etapa en la construcción de las operaciones formales. Esto implica que el adolescente es capaz de razonar mediante el pensamiento hipotético-deductivo, es decir, a partir de hipótesis enunciadas verbalmente, independientemente del contenido de los enunciados y sin necesidad de manipular objetos concretos. En el ámbito del razonamiento inductivo, el niño que se encuentra en la etapa operatoria concreta únicamente es capaz de manipular lo real para producir los efectos deseados. Sin embargo, el adolescente situado en la etapa operatoria formal es capaz de reflexionar y hacer el inventario de las hipótesis posibles más allá de los hechos inmediatamente representables, y ya no está limitado, como en el periodo anterior, por el manejo de lo real y directamente accesible.

Sin embargo, distintos autores han señalado que el dominio del pensamiento hipotético-deductivo que corresponde al final del desarrollo del pensamiento formal, no es alcanzado por el conjunto de los adolescentes y ni siquiera por el total de los adultos. Según Cloutier (1996), numerosos jóvenes que han alcanzado un nivel elevado en el razonamiento formal todavía afrontan situaciones nuevas de forma intuitiva, y progresan lentamente hacia una organización más sistemática del pensamiento. Además, también se ha cuestionado la universalidad de las estructuras cognitivas de Piaget y la generalización del estadio formal. Se ha señalado que es necesario tener en cuenta el rol del ambiente social y de la experiencia adquirida, principalmente en la escuela, por tener un notable impacto en el desarrollo de las estructuras cognitivas formales. Así, se ha observado que el aprendizaje de operaciones formales difiere según las modalidades de entrenamiento y de evaluación utilizadas en los centros educativos (Claes, 1991; Lehalle, 1995).

Para finalizar, es necesario señalar que las características del pensamiento formal permiten la posibilidad de desarrollar otros dos tipos de pensamiento en los adolescentes. Por un lado, la *metacognición* o capacidad para pensar sobre los propios pensamientos, que implica, por ejemplo, no sólo inferir reglas a partir de observaciones, sino también reflexionar sobre estas reglas para elaborar otras nuevas. Además, la conciencia sobre el propio

pensamiento tiene repercusiones en la memoria (desarrollo de estrategias mnemotécnicas), la comunicación (desarrollo de la metacomunicación) o la introspección (reflexión sobre los propios sentimientos, percepciones, etc.). Por otro lado, la *cognición social* o capacidad para pensar en los pensamientos de los demás, que permite al adolescente comprender el punto de vista de los otros, sus sentimientos y actitudes. Es decir, los niños poseen la sensibilidad de sentir las emociones de los otros pero no son capaces de prever sus sentimientos y pensamientos en diferentes contextos; sin embargo, los adolescentes son capaces de reflexionar sobre los pensamientos de los demás, así como sobre sus relaciones interpersonales

4.2.2. El desarrollo moral

El razonamiento moral se refiere al conjunto de criterios utilizados por una persona para juzgar un comportamiento como justo o injusto, bueno o malo. Tanto el razonamiento moral como la cognición social, señalada anteriormente, se relacionan estrechamente con el desarrollo cognitivo del adolescente ya que implican la comprensión de las conductas de los otros. En efecto, ambos modos de pensamiento necesitan de la capacidad de razonamiento lógico, de integración de la información y de reflexión sobre distintas posibilidades, todas ellas ligadas al desarrollo del pensamiento formal. Sin embargo, estos dos procesos mentales se distinguen en su finalidad: mientras que la cognición social tiene por objeto la comprensión de la dinámica de las conductas humanas, el razonamiento moral añade a esta comprensión un juicio que valora estas conductas. Por tanto, en la etapa adolescente, el desarrollo moral es también un dominio donde las transformaciones son profundas, y es el periodo durante el cual la persona define una orientación moral que, por lo general, mantendrá el resto de su vida.

En el estudio del desarrollo del juicio y razonamiento moral, destacan los modelos de dos influyentes autores: Piaget, interesado principalmente en el desarrollo del juicio moral en la infancia, y Kohlberg, centrado en este desarrollo moral a lo largo de la adolescencia y la edad adulta. Ambos modelos mantienen la misma concepción de fases sucesivas ligada a la evolución cognitiva y moral. En la tabla 2 se hace una presentación comparativa de ambos modelos.

Tabla 2
Fases del Desarrollo Moral según Piaget (1932) y Kohlberg (1969)

PIAGET	Edad	KOHLBERG
<i>Moralidad heterónoma:</i> Las normas son impuestas por los adultos (moral del deber y de la obediencia).	0 . . .	<u>Nivel Preconvencional</u> <i>Fase 1: Fase del castigo y la obediencia.</i> Egocentrismo y falta de consideración por los intereses de otros. <i>Fase 2: Fase del intercambio instrumental.</i> El aspecto más importante es satisfacer los propios intereses y necesidades.
<i>Moralidad autónoma:</i> Las normas emergen de las relaciones de reciprocidad y cooperación entre las personas. Necesita de: - la capacidad de <i>descentramiento</i> (comprender el punto de vista de los otros) - la experiencia de interacciones sociales recíprocas en igualdad.	7 a d o l e s c e n c i a	<u>Nivel convencional</u> <i>Fase 3: Fase de las Expectativas Interpersonales Mutuas.</i> Compartir sentimientos y acuerdos sustituye como prioridad a los intereses individuales. <i>Fase 4: Fase del conocimiento y mantenimiento del Sistema Social.</i> La prioridad cambia desde las personas íntimas al sistema social en general. Las leyes tienen que ser respetadas.
	16 + . . .	<u>Nivel Postconvencional</u> <i>Fase 5: Fase de los Derechos Prioritarios y del Contrato Social.</i> Es conveniente respetar la variabilidad y elaborar contratos sociales para preservar los valores y derechos individuales. <i>Fase 6: Fase de los Principios Éticos Universales.</i> Los juicios morales están guiados por principios éticos universales fundamentados en la racionalidad como la justicia, la igualdad de derechos humanos o el respeto a la dignidad de los seres humanos.

Distintos estudios longitudinales han mostrado que, efectivamente, existe una secuencialidad con tendencia ascendente en el desarrollo moral de la persona. Walker y Taylor (1991) observaron los cambios en las fases teóricas de Kohlberg en niños, adolescentes y

adultos durante un período de dos años, y concluyeron que casi el 70% de los sujetos habían seguido pautas de desarrollo acordes con la secuencia esperada. Sin embargo, es necesario tener en cuenta que no es posible clasificar a los adolescentes en una sola fase ya que la evaluación moral en la adolescencia debe integrar las variaciones que pueden presentarse en las fases. Así, por ejemplo, una decisión moral puede pertenecer a más de una fase a la vez o puede depender de la situación evaluada.

En el estudio del desarrollo moral, también es necesario considerar si existen diferencias en el juicio moral de los adolescentes en función del sexo. Según la crítica de Gilligan (1982) al modelo de Kohlberg, existe un sesgo hacia el varón, ya que en el modelo los aspectos relacionados con la justicia y la ley se sitúan en la fase cuarta, mientras que los aspectos relacionados con la ética del cuidado, culturalmente relacionados con el rol de género femenino, pertenecen a la fase anterior. Esta controversia se resuelve con la distinción entre la madurez moral -la posición evolutiva según el sistema de Kohlberg- y el tema de la orientación moral -la justicia, el sistema legal, los aspectos del cuidado, las relaciones interpersonales, etc.- Los resultados empíricos indican que existen diferencias en función del sexo en la orientación moral pero no en la madurez moral. (Wark y Krebs, 1996).

Finalmente, es necesario señalar que el ambiente social del adolescente -familia, iguales, cultura- también puede influir en su desarrollo moral. Por ejemplo, se ha observado que la calidad de las relaciones de los jóvenes tanto con sus progenitores como con sus amigos, y el razonamiento moral de ambos grupos, son los mejores predictores del desarrollo del razonamiento moral de los adolescentes (Walker, Hennig y Krettenauer, 2000). También, se han encontrado importantes correlaciones entre el razonamiento moral de los padres y el de los hijos, y se ha observado que la experiencia con los iguales y la resolución de conflictos que surgen en las relaciones dentro de los grupos de amistades pueden promover positivamente el desarrollo moral (Edwards, 1982 Speicher, 1994). En relación con la influencia de la cultura, las investigaciones transculturales apoyan la universalidad del modelo de fases de Kohlberg, siempre que se hagan algunos ajustes en su evaluación para encajar la especificidad de los

ambientes (Snarey, 1985).

En resumen, la investigación se apoya en una visión constructivista del desarrollo moral: los juicios morales se construyen a través de las interacciones del sujeto con las circunstancias y los estímulos ambientales. Así, aunque Kohlberg siempre ha reivindicado que los factores cognitivos son de principal importancia en el desarrollo moral, también parecen estar implicados elementos afectivos y la influencia de figuras importantes como los padres o los iguales.

4.2.3. Identidad, autoconcepto y autoestima

La adolescencia supone responder a la pregunta fundamental de ¿quién soy yo?. Los adolescentes desean saber quiénes son, cómo son y cómo se definen en las distintas áreas de la vida. En otras palabras, los adolescentes se implican en la definición de su identidad y de la imagen de sí mismos. Esto no quiere decir que el proceso de construcción del mundo personal se revele únicamente en la adolescencia -éste proceso comienza en la infancia y continua ampliamente en la edad adulta- sino que en este momento preciso se acelera y se hace más patente (Cloutier, 1996). El acceso a la autonomía personal exige que el adolescente sepa lo que es y lo que no es, ya que ser autónomo supone poder situarse en el mundo como una persona distinta, con sus características y preferencias propias.

En la literatura científica relacionada con el sí mismo es frecuente encontrar términos tales como identidad, *self*, autoestima, autoconcepto, autoconcepciones, autoimagen o autorrepresentaciones. Tales conceptos, si bien suelen utilizarse indistintamente, poseen matices teóricos que los diferencian. El *self* o *sí mismo* se refiere fundamentalmente a un proceso de reflexividad que proporciona la base filosófica para la investigación psicosocial del autoconcepto, pero en sí mismo no es accesible a la investigación empírica (Gecas, 1982). El *autoconcepto* es el resultado de esta actividad reflexiva y constituye el concepto que el sujeto tiene de sí mismo (Rosenberg, 1979). En otras palabras, el autoconcepto hace referencia a los aspectos cognitivos o representaciones que el sujeto tiene acerca de sí mismo (por ejemplo, considerarse “alto/a”, “moreno/a”, etc.). Sin embargo, la *autoestima* consiste en añadir a estas concepciones de uno

mismo unas cualidades subjetivas y valorativas (García y Musitu, 1999). Estas cualidades provienen de la propia experiencia y son evaluadas como positivas o negativas (por ejemplo, valorar positivamente el considerarse “alto/a”). Así pues, la autoestima se presenta como la conclusión final de la autoevaluación y se define como la satisfacción personal del sujeto consigo mismo, la eficacia de su propio funcionamiento y la autoaprobación.

Finalmente, la *identidad* surge de la necesidad que tiene el sujeto de reconocerse distinto al resto de personas. En psicología, existe una variedad de acercamientos al constructo de identidad: desde la psicología clínica se ha aludido a este concepto al analizar los problemas derivados de la pérdida de identidad, desde la psicología evolutiva se ha señalado la importancia de la búsqueda de la identidad en la adolescencia, y desde la psicología social se ha distinguido entre identidad social (derivada de la pertenencia a un grupo y potenciada por la comparación con otros grupos) e identidad personal (derivada de la comparación con otros sujetos dentro del mismo grupo). A continuación profundizaremos en todos estos aspectos haciendo especial hincapié en cómo se desarrollan durante la adolescencia y qué implicaciones tienen para un ajuste óptimo.

4.2.3.1. El desarrollo de la identidad en la adolescencia

En el estudio de la identidad, Erikson (1968) ha sido un autor fundamental que ha analizado la adolescencia como un periodo activo de construcción identitaria. Según este autor, el desarrollo de la identidad en el adolescente depende de la evolución de tres componentes: (a) *integridad*, la emergencia de un sentimiento de unidad interior que integra la conducta en un todo coherente; (b) *continuidad*, la adquisición de un sentimiento de continuidad temporal enlazando pasado, presente y futuro y que conduce al adolescente a tomar conciencia de seguir una trayectoria de vida que tiene un sentido y una dirección; y (c) *interactividad*, la interacción con las personas importantes del entorno que guía las elecciones. Según este autor, en el ciclo vital existen ocho estadios del desarrollo que implican, cada uno de ellos, tensiones y conflictos, que el sujeto debe superar adaptándose al ambiente y conservando su identidad. Estos conflictos y tensiones entre tendencias contradictorias son generadores

de desarrollo positivo si se resuelven constructivamente, pero si el conflicto no es resuelto correctamente, se integra una tendencia negativa en la identidad y se frena el desarrollo. En la tabla 3 presentamos los estadios del desarrollo de la identidad propuestos por Erikson.

Tabla 3
Estadios del Desarrollo de la Identidad de Erikson (1968)

Fase	Edad	Conflicto
1.Reconocimiento mutuo	0-24 meses	Confianza-Desconfianza
2.Autonomía/voluntad de ser uno mismo	2-3 años	Autonomía-Vergüenza y duda
3.Iniciativa	4-5 años	Iniciativa-Culpabilidad
4.Competencia/determinación de tareas	6-11 años	Habilidad-Inferioridad
5.Crisis de identidad/adolescencia	12-18 años	Identidad-Confusión de roles
6.Intimidad	Joven adulto	Intimidad y solidaridad-Aislamiento
7.Descendencia	Adulto	Perpetuación-Estancamiento
8.Trascendencia	Edad madura	Integridad-Desesperación

Como observamos en la tabla, esta teoría propone una perspectiva completa de la vida en la que en la adolescencia (quinta etapa) tiene lugar una tarea crucial de definición de la identidad. En esta etapa, el desarrollo de la identidad tiene lugar cuando los adolescentes asumen una serie de compromisos que les conducirán a la vida adulta. Estos compromisos comprenden la toma de decisiones académicas, la elección de un conjunto significativo de valores filosóficos por los que vivir y la satisfacción de las formas de expresión del rol sexual. Si el adolescente asume convenientemente estos compromisos, consolidará su identidad y avanzará hacia el rol adulto.

Más recientemente, los científicos sociales han intentado estudiar empíricamente la identidad y su proceso de formación en la adolescencia. Marcia (1989) operacionalizó las concepciones de Erikson mediante la identificación y validación empírica de cuatro estados de identidad diferentes a través de los cuales los adolescentes más mayores forman los compromisos de identidad dentro de

cualquier contexto social dado. Estos cuatro estilos o estados de identidad son: adquisición de la identidad, moratoria, exclusión y difusión. Las características principales de cada estado se presentan brevemente en la siguiente tabla, donde la implicación se refiere al grado de compromiso en la adquisición de roles adultos y la exploración tiene que ver con el interés en conocer y contrastar diferentes opciones.

Tabla 4
Características personales relacionadas con los cuatro estadios de identidad de Marcia (1989)

	Baja exploración	Alta exploración
Baja implicación	N° 1 <i>Identidad difusa</i> - relaciones superficiales - escasa movilización - frágil defensa del yo - ausencia del sentido de la vida	N° 3 <i>Moratoria</i> (exploración) - participación elevada - reflexión interior activa - búsqueda de independencia - fácil resistencia - búsqueda de equilibrio
Alta implicación	N° 2 <i>Identidad excluida</i> - personalidad convencional - control pulsional elevado - escasas dudas - gran lealtad hacia las reglas	N° 4 <i>Identidad acabada</i> - conciencia de las propias fuerzas y límites - valorización de la independencia y de la productividad - capacidad de intimidad

En la investigación longitudinal y retrospectiva se han examinado los patrones intra-individuales de cambio en la evolución de los estados de identidad y ha indicado de forma consistente que la posición de la moratoria es el estado de identidad menos estable (Kroger, 1995). Esta posición probablemente genera niveles de ansiedad tan molestos que las indecisiones relacionadas con la identidad no se pueden mantener durante un largo período de tiempo. Además, normalmente, cuando tiene lugar un cambio en el estado de identidad, éste se produce del estado excluido al de moratoria y, posteriormente, del de moratoria al de adquisición (Kroger y Haslett, 1991). En la investigación que ha examinado las pautas inter-individuales del desarrollo, se evidencia que el sexo también parece ser un factor que influye en las pautas de adquisición de la identidad.

En este sentido, la toma de decisiones ocupacionales influye en el desarrollo de la identidad para ambos sexos, pero las mujeres parecen sentir mayor interés que los hombres por cuestiones interpersonales y por las relaciones íntimas en relación con su identidad (Luján, 2002).

4.2.3.2. Autoconcepto y autoestima en la adolescencia

Los constructos de autoconcepto y autoestima han presentado una gran trascendencia en la explicación del comportamiento humano y su estudio ha tenido una larga y controvertida trayectoria en la historia de los diferentes ámbitos de la psicología (clínica, educativa, social) (Markus y Wurf, 1987). Efectivamente, ya a finales del siglo XIX, William James distinguió el Yo (autoconcepto como conocedor o sujeto) del Mí (autoconcepto como objeto de conocimiento, y fue la concepción del Mí empírico la que evolucionó hacia las actuales teorías del autoconcepto. Más tarde, los postulados de James sirvieron de base para el *Interaccionismo Simbólico*, corriente desde la que autores como Cooley (1902) y Mead (1934) sugieren que la definición del sí mismo se elabora en continua interacción con otros seres humanos. En otras palabras, el autoconcepto surge en las interacciones sociales y se desarrolla en función de cómo los otros reaccionan ante el sujeto. A través de este proceso, la persona es capaz de predecir el comportamiento de los otros, al tiempo que va internalizando las características de la sociedad a la que pertenece, lo que facilita la evaluación de su propia conducta y características personales. En este sentido, la perspectiva interaccionista proporciona una importante base teórica para explicar cómo la familia y, en general, todos los agentes implicados en el proceso de socialización, conforman el autoconcepto del adolescente.

A finales de los años setenta, Shavelson, Hubner y Stanton (1976), tras una revisión de las definiciones y términos existentes acerca del autoconcepto, llegaron a las siguientes conclusiones: (a) está organizado o estructurado; (b) es multidimensional o multifacético; (c) es jerárquico, con percepciones de la propia conducta en la base de la jerarquía, inferencias sobre el sí mismo en dominios más amplios (por ejemplo social, físico, académico) en el medio de la jerarquía y un autoconcepto global en la cima; (d) el autoconcepto global es estable, pero a medida que descendemos en la

jerarquía se hace más específico de la situación y por lo tanto más variable; (e) a lo largo del desarrollo aumenta el número de dimensiones o ámbitos en los que el sujeto se evalúa; y (f) el autoconcepto recoge tanto los aspectos descriptivos como los evaluativos de la persona. Para Shavelson, la última dimensión, la autovaloración global, se correspondería con la autoestima global del sujeto.

Según Harter (1999), el desarrollo cognitivo en la adolescencia actúa como uno de los factores que contribuyen de forma significativa a la complejidad del autoconcepto en esta etapa, puesto que se produce un incremento en el número de dimensiones en que las personas se describen a sí mismas. En comparación con el niño, también aumenta el número de contextos sociales donde el adolescente participa y, por lo tanto, aumenta el número de oportunidades para la interacción social con diferentes personas y grupos sociales. Así, los cambios que concurren en la adolescencia (físicos, psicológicos y sociales) implican una reestructuración de las representaciones sobre uno mismo y una reelaboración de la propia autodefinición y, por tanto, cabe esperar que ésta sufra grandes modificaciones que resulten en un autoconcepto más diferenciado, mejor organizado y elaborado a partir de conceptos más abstractos (Steinberg y Morris, 2001).

La consideración del autoconcepto como un constructo multidimensional ha sido ampliamente contrastada en adolescentes. Así, por ejemplo, respecto de la “centralidad” de determinadas dimensiones en el autoconcepto de los adolescentes, Alsaker y Olweus (1993) observaron que las actividades que más les definían eran las sociales, ya que representaban el 24% de todas las mencionadas y eran seleccionadas como una de las cinco actividades más importantes por el 80%. En nuestro contexto, las dimensiones más importantes para la definición del autoconcepto de los adolescentes son la apariencia física y la familia, aunque el orden de importancia varía en función del sexo y la edad del adolescente (Broc, 2000).

Por un lado, la consideración de factores como los cambios en el desarrollo cognitivo en función de la edad ha despertado en los investigadores un interés por el efecto de esta variable en el autoconcepto y autoestima. En un trabajo de revisión realizado por

Marsh (1989), se concluye que la edad mantiene una relación curvilínea en forma de “U” con el autoconcepto durante el periodo adolescente: se observa un descenso en la autoestima en los 8-10 años que continúa durante la adolescencia media, seguido de un ascenso en la adolescencia tardía y adultez. Parece que en la adolescencia media la confusión e inestabilidad evolutiva puede ser mayor, debido a que las nuevas habilidades cognitivas permiten al joven darse cuenta de las inconsistencias en los distintos dominios del autoconcepto y en las opiniones de los otros significativos, lo que puede provocar una mayor auto-crítica y menor autoestima (Harter, 1999).

Por otro lado, si bien las diferencias entre sexos no suelen ser siempre significativas, sí son consistentes. En este sentido, las chicas suelen ser más vulnerables en sus autorrepresentaciones y tienen autoevaluaciones globales más negativas en comparación con los chicos (Alsaker y Olweus, 1993; Carlson, Uppal y Prosser, 2000). La edad de los doce años parece ser el punto de inflexión a partir del cual las chicas empiezan a mostrar un peor autoconcepto que los chicos, una autoestima más baja, una menor autoconfianza y una peor aceptación de su imagen física (Amezcuea y Pichardo, 2000). También en el área académica, las chicas informan de una competencia académica percibida más baja a pesar de un logro escolar ligeramente superior (Maccoby y Jacklin, 1974; Pastor, Balaguer y García-Merita, 2003). Sin embargo, otros autores no han encontrado diferencias en el autoconcepto académico y sí han observado diferencias en función del sexo en otras dimensiones: los chicos presentan un mayor autoconcepto global y emocional, mientras que las chicas informan de un mayor autoconcepto familiar (Amezcuea y Pichardo, 2000). Respecto del autoconcepto físico, las chicas otorgan una mayor importancia a la apariencia física, considerando el atractivo físico como algo más relevante para el autoconcepto global que los chicos, aunque obtienen puntuaciones más bajas tanto en la autoestima física como en la deportiva (Pastor y cols., 2003; Usmiani y Daniluk, 1997).

Finalmente, una importante línea de investigación se ha centrado en analizar las fuentes y correlatos de la autoestima en la adolescencia. Se ha constatado que el apoyo y aprobación parental, el apoyo de los iguales y el logro escolar son factores con un gran impacto en la autoestima, y parece que los adolescentes establecen los

juicios acerca de su autovalía a través del *feedback* recibido en estos contextos relacionales, es decir, de los padres, profesores y compañeros de clase (DuBois, Bull, Sherman y Roberts, 1998; Fering y Taska, 1996; Parra, Oliva y Sánchez-Queija, 2004). Además, también se ha comprobado que las autoevaluaciones tienen un papel fundamental en el ajuste y en la calidad de vida del adolescente: el autoconcepto predice la satisfacción y el bienestar subjetivo y tiene, por tanto, un papel activo en el desarrollo saludable de la persona (McCullough, Huebner y Laughlin, 2000; Musitu et al., 2001).

4.3. CAMBIOS SOCIALES

La adolescencia se caracteriza también por los importantes cambios que acontecen en el universo social y relacional del sujeto. En párrafos anteriores se ha señalado que el reconocimiento de la propia individualidad va acompañado del reconocimiento de la individualidad de los otros y de las diferencias entre unos y otros. Así, del mismo modo que el desarrollo del conocimiento sobre uno mismo se va fundamentando en características cada vez más abstractas y a los atributos físicos se van añadiendo otros relativos a lo psicológico, se observa un proceso semejante en la consideración que el adolescente tiene de sus relaciones sociales. Desde un punto de vista estructural, podemos señalar que en la red social de un adolescente se pueden diferenciar a su vez cuatro sub-redes más o menos relacionadas entre sí: la familia (padre, madre y hermanos), los iguales (amigos, amigos íntimos y pareja), la familia extensa (abuelos, tíos, primos, etc.) y otros adultos significativos (profesores, vecinos, etc.).

Según un estudio de Blyth (1982), aunque la red social de los adolescentes está fundamentalmente constituida por iguales (un tercio de las personas nombradas como significativas por los adolescentes son iguales del mismo sexo), los padres son con ventaja las personas nombradas como más influyentes en sus vidas y, de ellos, el 95% de los adolescentes señala a la madre como la persona más importante y próxima. El estatus del padre también es importante, aunque su relevancia disminuye a medida que avanza la adolescencia. Además, un 20% de los adolescentes no lo nombran cuando designan a personas significativas, sobre todo en los casos de divorcio. Tras los padres, los hermanos y los amigos, las personas más importantes son

miembros de la familia extensa. Además, la mayoría de los adolescentes designan a otro adulto no emparentado como persona significativa en su red social. A continuación haremos un breve repaso de los cambios observados en el ámbito relacional de los adolescentes y pondremos una especial atención en los contextos familiar y de iguales y en la relación entre estos dos contextos. En capítulos posteriores, estos los contextos familiar y de iguales serán tratados con mayor amplitud y profundidad.

4.3.1. Las relaciones familiares: padres y hermanos

El adolescente introduce nuevas relaciones sociales en su mundo social y marca distancias con sus padres. Sin embargo, aunque la influencia de los padres ya no es tan importante como durante la infancia, la familia tiene todavía un rol primordial en la adolescencia. Los padres son agentes de socialización fundamentales y fuente de numerosas reglas y modelos que son interiorizados en el proceso de socialización. Partiendo de las ideas de Brofenbrenner (1979), podemos decir que la importancia del sistema familiar a lo largo del desarrollo de una persona reside en que se trata del primer contexto de desarrollo. Más aún, la familia es el “procesador central” donde tienen lugar experiencias concretas de desarrollo pero también se organizan, y traducen e interpretan las acaecidas en otros contextos significativos como la escuela, los iguales o la comunidad.

Tradicionalmente, se ha hablado de la “inevitable confrontación” entre padres e hijos adolescentes. Sin embargo, aunque las relaciones padre-hijos se transforman de forma considerable durante la adolescencia, estos cambios no se acompañan ni por una ruptura de los lazos emocionales ni por una desvinculación familiar marcada (Youniss y Smollar, 1985). Al contrario, la evolución de las relaciones en el paso de la infancia a la edad adulta se caracteriza a la vez por la continuidad de las funciones esenciales ejercidas por los padres y el cambio de los modos de interacción: disminución de la asimetría en las relaciones padres-hijos, acceso del joven a una cierta autonomía y reconocimiento mutuo del estatus. La autoridad unilateral se va sustituyendo por la reciprocidad y la negociación cooperativa y el joven, al mismo tiempo que va reconociendo sus propios límites, descubre los de sus padres. Para que todo esto ocurra, es necesario que

tenga lugar una buena comunicación en el seno de la familia de manera que facilite la comprensión mutua (Musitu, Buelga, Lila y Cava, 2001).

En un estudio realizado por Choquet y Ledoux (1994), siete de cada diez adolescentes en Francia afirmaban tener una vida familiar agradable. Sin embargo, esta percepción dependía del sexo del adolescente y de si se trataba de la madre o del padre. Respecto del sexo del adolescente, el 74% de los chicos percibían de manera positiva el ambiente familiar, frente a un 67% de las chicas, quienes parecen ser más exigentes con el funcionamiento de sus familias. Sólo el 15% de los adolescentes señaló un desinterés hacia los padres o, al contrario, un exceso de interés (14%). Además, los adolescentes diferenciaban entre el padre y la madre: el padre era percibido como menos disponible con respecto a la madre por el 24% de los chicos y el 28% de las chicas. Finalmente, los adolescentes juzgaron que los padres eran los interlocutores más importantes para hablar de las dificultades escolares y los problemas de salud, y las chicas eran las que más hablaban acerca del cuerpo y la sexualidad.

En España, investigadores en el campo de la sociología han llegado a conclusiones similares: aunque se confirma que existe una disminución de la comunicación con los padres durante la adolescencia, ha aumentado la espontaneidad en la comunicación. Además, la falta de comunicación no significa que los hijos no quieran hablar con sus padres, sino que muchas veces se debe a limitaciones en los propios progenitores que utilizan una comunicación inadecuada, inoportuna o que incluso pueden temer el diálogo profundo en determinados temas (Elzo, 2005).

Con respecto a las relaciones con los hermanos, parece que éstas implican más aspectos positivos que negativos durante la adolescencia. Según Cloutier (1996), la mayoría de los hijos únicos desearían tener hermanos y los que los tienen dicen estar satisfechos y orgullosos de ellos. Sin embargo, las relaciones con los hermanos durante la adolescencia constituyen una paradoja: por un lado, destacan los aspectos positivos tales como realizar actividades comunes, la proximidad afectiva, la cooperación, la solidaridad y el apoyo; y, por otro lado, son una fuente muy importante de conflictos, a menudo violentos y cargados de emoción, sobre todo en los

primeros años de la adolescencia. A medida que pasan los años, la frecuencia e intensidad de los conflictos van disminuyendo y las relaciones entre los hermanos llegan a ser más positivas e igualitarias (Furman y Buhrmester, 1985).

4.3.2. Las relaciones con los iguales

Uno de los cambios sociales más destacados en la adolescencia es la importancia que adquiere la relación con el grupo de iguales. La característica que mejor define al grupo de iguales es que suele estar constituido por adolescentes que están en el mismo nivel de desarrollo social, emocional y cognitivo, aunque no tienen por qué ser necesariamente de la misma edad. Las relaciones entre iguales son normalmente más horizontales que las relaciones padres-adolescentes. Además, este tipo de contactos entre iguales desempeña un papel relevante en el crecimiento y desarrollo del adolescente.

Desde el punto de vista teórico, una de las explicaciones fundamentales del desarrollo de la amistad es la *Teoría Interpersonal* de Sullivan (1953). Según este autor, en la infancia la amistad responde a una necesidad de aceptación, pero en el período preadolescente las interacciones con el grupo de iguales cambian hacia una necesidad de intimidad interpersonal. Sullivan propuso una progresión en el desarrollo de las amistades en cuatro fases fundamentada en la premisa principal de que a través de estas relaciones íntimas entre compañeros, los niños desarrollan la capacidad de empatizar y simpatizar con otros. En la tabla 5 se especifican las características más importantes de cada fase, siendo la cuarta y última la correspondiente al período adolescente.

Tabla 5
Fases del Desarrollo de la Amistad según Sullivan (1953)

Fase	Edad	Características
<i>Primera fase</i>	2-5 años	- Dependencia de los adultos para establecer relaciones lúdicas con otros niños - Juega con cualquiera que esté cerca
<i>Segunda fase</i>	4-8 años	- Capacidad para tener compañeros de juego independientemente del adulto - Centrado en el yo, amistad transitoria e inestable
<i>Tercera fase</i>	7-12 años	- Mayor intimidad y reciprocidad, amistades más intensas y duraderas - “Camaradería preadolescente” con iguales del mismo sexo

<i>Cuarta fase</i>	+ 12 años	- Relaciones con el otro sexo - Sensibilidad hacia los sentimientos del otro, lealtad y apertura emocional
--------------------	-----------	---

También, Selman (1980) propuso la *Teoría de la Perspectiva Interpersonal* para comprender las amistades adolescentes. Sullivan se centra en la emergencia de necesidades sociales específicas en la adolescencia; sin embargo, en la teoría de Selman se describen las habilidades socio-cognitivas que se desarrollan durante esta etapa y que son importantes para establecer relaciones interpersonales saludables. Los adolescentes, en contraste con los niños, son capaces de establecer y mantener relaciones íntimas porque son capaces de reconocer sus propios puntos de vista, así como de influir y ponerse en la perspectiva de la otra persona implicada en la relación. Desde este planteamiento, el desarrollo de las amistades está íntimamente ligado al desarrollo de las habilidades cognitivas del niño. Tanto en el modelo de Sullivan como en el de Selman parece que hay un cierto consenso acerca del proceso de desarrollo de las amistades: inicialmente se percibe la amistad desde una perspectiva predominantemente egocéntrica y con una conciencia etérea del concepto de amigo; posteriormente se adquiere una mayor conciencia de las características personales y de las opiniones de los otros y, finalmente, las amistades se caracterizan por tener un mayor grado de intensidad y por la importancia que se otorga a los conceptos de lealtad, compromiso y apoyo.

Por último, es necesario señalar también que las relaciones de amistad adolescentes no sólo evolucionan en función de la edad sino que también el sexo constituye una variable de gran importancia. Se ha constatado que en los chicos predomina el aspecto cuantitativo de las relaciones de amistad (número de amigos), mientras que en las chicas son los aspectos cualitativos (proximidad e intimidad) los que adquieren mayor importancia (Jackson y Warren, 2000; Martínez y Fuertes, 1999). En este sentido, parece que existe una diferencia en las funciones de la amistad: para las chicas, un/a amigo/a es alguien con quien se habla de confidencias, sentimientos y emociones, mientras que para los chicos adolescentes es alguien con quien se comparten intereses y se emprenden actividades comunes.

Las diferencias entre chicos y chicas también se hacen patentes

en el significado que los adolescentes otorgan a las relaciones amorosas o de pareja: las chicas se implican de modo más intenso y tienen mayores expectativas acerca del compañero. Según Furman y Buhrmester (1992), el compañero amoroso va ocupando una importancia creciente en el universo emocional a lo largo de la adolescencia, aunque es en el comienzo de la vida adulta (sobre los 21 años) cuando se convierte en la figura principal de vínculo. La importancia de las relaciones de pareja en la adolescencia reside en la adquisición de la capacidad de implicarse en una relación íntima y, en este sentido, se convierte en una de las tareas más significativas del desarrollo humano.

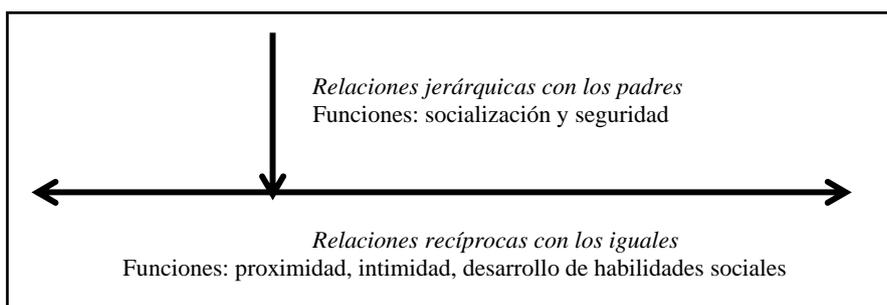
4.3.3. Relaciones entre padres e iguales

En el modelo ecológico de Bronfenbrenner (1979) las interrelaciones entre dos o más microsistemas como el familiar y el de los iguales, configuran los mesosistemas del desarrollo de la persona. Como ya se ha señalado, éstos son dos contextos fundamentales en el mundo social del adolescente, y entre ellos puede haber tanto relaciones de colaboración como de oposición. Sin embargo, en la actualidad, las relaciones entre la familia y el grupo de iguales son definidas en términos de continuidad e influencia mutua más que en términos de oposición y conflicto. Desde este punto de vista, encontramos en la literatura científica dos perspectivas principales que se centran en la relación del adolescente con sus padres y con las amistades: mientras que unos autores enfatizan el hecho de que padres y iguales desempeñan funciones diferentes, otros destacan la convergencia y similitud de las funciones de ambos.

Según la primera perspectiva, cada relación ofrece un contexto diferente para el desarrollo de la persona. La *Teoría Interpersonal* de Sullivan (1953) sugiere que en cada período de la vida surgen necesidades sociales distintas. Así, los adolescentes se ven inmersos en una gran cantidad de relaciones que satisfacen necesidades específicas como por ejemplo la necesidad de intimidad o compañerismo en el ámbito de los iguales. Por otro lado, el cuidado y el compromiso se buscan más en la relación con los padres. Estas ideas fueron recogidas por Furman y Buhrmester (1985), quienes observaron que los adolescentes perciben que sus padres proporcionan

más afecto, vínculos de confianza y apoyo instrumental que los amigos y de estos últimos, los chicos perciben más compañerismo, y las chicas experimentan más intimidad. Por tanto, durante la adolescencia temprana y media se incrementa sustancialmente la importancia de los amigos como confidentes íntimos. En la misma línea, Hartup (1989) propuso un modelo en el que las relaciones con los padres y los iguales constituyen los ejes fundamentales del desarrollo adolescente, y cumplen funciones distintas aunque complementarias. Este modelo está representado en la siguiente figura.

Figura 1
Relaciones entre padres e iguales



La segunda perspectiva se encuentra representada fundamentalmente por la *Teoría del Apego* (Bowlby, 1969). Esta teoría asume que las competencias adquiridas en las experiencias tempranas de relación entre padres e hijos se manifiestan en las relaciones posteriores con los amigos. Así por ejemplo, un apego seguro en la niñez temprana se relacionará con modelos cognitivos internos positivos acerca de la disponibilidad de los demás y con el desarrollo de relaciones adecuadas entre iguales en la adolescencia. Al contrario, un apego inseguro se relacionará con el desarrollo de modelos cognitivos internos negativos según los cuales las relaciones interpersonales son inconsistentes e incluso perjudiciales. Desde el punto de vista empírico, son varios los investigadores que han estudiado las relaciones entre padres y iguales a través del análisis del apoyo social percibido de los distintos miembros de la red social de los adolescentes. Se ha sugerido que la percepción de apoyo que el

adolescente tiene en el contexto familiar se puede relacionar de dos maneras con su percepción de apoyo en el contexto de los iguales: positivamente *-modelo de mutua potenciación-* o negativamente *-modelo de compensación-*.

Respecto del primer modelo, un adolescente podría haber desarrollado una relación con sus padres caracterizada por el apoyo durante la infancia, lo cual le dotaría de los recursos necesarios para desarrollar también relaciones satisfactorias con sus iguales. En este sentido, Krappmann (1996) afirma que los niños aumentan sus competencias y habilidades sociales, sobre todo a través de las nuevas amistades en la adolescencia. Al mismo tiempo, no se abandonan totalmente las relaciones primeras sino que existe una influencia mutua, es decir, que los valores y habilidades sociales básicas aprendidos en el contexto familiar potencian las relaciones satisfactorias en el de iguales y viceversa. También, en estudios más recientes, se observa que el apoyo percibido de los miembros de la familia se relaciona positivamente con el percibido de los amigos lo que sugiere la idea de una relación de mutua potenciación entre los contextos familiar y de iguales (Musitu y Cava, 2003; Oliva, Parra y Sánchez, 2002) En general, los adolescentes perciben sus relaciones íntimas, tanto con sus amigos como con sus padres, como relaciones de apoyo y dicho apoyo se relaciona con el ajuste adolescente (Berndt, 1988; Branje, Van Lieshout y Van Aken, 2002; Van Aken y Asendorpf, 1997).

Sin embargo, algunos adolescentes pueden percibir que sus padres no están modificando la estructura y organización del sistema familiar para concederle una mayor autonomía y participación en la toma de decisiones familiares. Esta percepción le llevaría a tratar de compensar la falta de apoyo familiar, centrándose más en el grupo de iguales. En este sentido, Gauze Bukowski, Aquan-Assee y Sippola (1996) consideran que los adolescentes son “consumidores activos de apoyo social”, por lo que pueden establecer relaciones diferentes cuando algunas de ellas no proporcionan un apoyo satisfactorio. Sin embargo, en un estudio de Van Aken y Asendorpf (1997) se observa que: (1) el apoyo de los hermanos no compensa el bajo apoyo de los compañeros de clase, y (2) el bajo apoyo de uno de los padres sólo se compensa con el apoyo del otro en la adolescencia más temprana.

También, Scholte, Van Lieshout y Van Aken (2001) observan que sólo un pequeño grupo de adolescentes, aquellos que informan de un apoyo parental sumamente bajo (alrededor del 9% de la muestra), compensa este bajo nivel de apoyo acercándose a sus mejores amigos. Sin embargo, es probable que ambos modelos, *potenciación* y *compensación*, sean compatibles y que la clave esté en el tipo de relación que ha existido entre padres e hijos con anterioridad a la adolescencia.

En conclusión, parece que los sistemas de relación del adolescente con los padres y con los iguales se interrelacionan. Existen continuidades entre ambos contextos y, estas continuidades, probablemente, predicen mejor los resultados en el desarrollo del sujeto de lo que lo hace el examen de la relación entre padres y adolescentes o la relación entre éstos y los iguales por separado. Así, por ejemplo, distintos autores han constatado que los padres actúan como mediadores en una selección positiva o negativa del grupo de iguales (Engels, Knibbe, De Vries, Drop y Van Breukelen, 1999; Kim, Hetherington y Reiss, 1999; Simons, Chao, Conger y Elder, 2001). En otros términos, las relaciones entre padres y adolescentes y las relaciones entre iguales y adolescentes no son dos mundos separados, sino que la importancia de un sistema de relación para el desarrollo del adolescente no puede entenderse sin examinar el otro.

4.3.4. Relaciones con otros familiares y adultos significativos

Como se ha comprobado en los párrafos anteriores, una parte importante de los trabajos en el estudio del mundo social de los adolescentes se ha centrado en examinar las relaciones del adolescente con los padres y los iguales. Sin embargo, más recientemente se ha podido observar un creciente interés por el estudio de las relaciones con otras personas del entorno social tales como la familia extensa y otros adultos no emparentados. Este interés se manifiesta en la importancia que tiene para los adolescentes poder contar con otros adultos pertenecientes a la familia extensa o a la comunidad, ya que estas personas contribuyen positivamente a su desarrollo en un periodo marcado por el distanciamiento progresivo de los padres (Scales y Gibbons, 1996).

Respecto a los miembros de la familia extensa, un gran número

de adolescentes señalan a los abuelos, tías y tíos como personas significativas que tienen una influencia en sus vidas. Según el estudio de Blyth (1982), el 75% de los adolescentes designa al menos a un miembro de la familia extensa entre aquellas personas a las que se sentía más unido. Si bien el contacto con los abuelos puede disminuir con el paso de los años, éstos ocupan un rol particular asumiendo una serie de funciones relacionadas principalmente con dimensiones afectivas y con la transmisión de una cierta herencia de saberes y de la historia familiar. También, uno de cada cuatro adolescentes designa a un tío o tía como personas significativas. En este caso, parece que los contactos pueden cumplir funciones más instrumentales como la ayuda para hacer frente a los conflictos con los padres o con los amigos, o alcanzar objetivos escolares o profesionales (Greenberger, Chen y Beam, 1998).

En relación con los adultos no emparentados, los adolescentes consideran que también son personas influyentes en algún aspecto de sus vidas. Generalmente se trata de entrenadores deportivos, vecinos, padres de amigos, líderes de movimientos juveniles o miembros del clero (Scales y Gibbons, 1996). Las funciones ejercidas por estos adultos suelen relacionarse con el rol de “mentor”, ya que las características que se les asigna se relacionan con las ideas de educador, guía o modelo, con una nítida influencia en la socialización del joven. Normalmente, sus relaciones giran en torno a actividades personales (hablar de las relaciones con la familia o los amigos) y culturales (intercambiar ideas sobre música, política o actualidad) (Hamilton y Darling, 1996). Los profesores son raramente seleccionados y además la frecuencia de esta elección disminuye a lo largo de los años de la adolescencia, posiblemente debido a su asociación con los aspectos más autoritarios de su función de docente. En la investigación psicológica, la mayoría de los trabajos que han evaluado la influencia de estos adultos distintos de los padres en el desarrollo adolescente, se han centrado en los efectos beneficiosos o de protección que el apoyo del adulto tiene en adolescentes en situación de riesgo, como por ejemplo en aquellos que viven en vecindarios o problemáticos o en comunidades con escasos vínculos de cohesión social.

*
* *

En este capítulo hemos examinado los principales aspectos de la adolescencia. En primer lugar, hemos visto que el concepto de adolescencia, tal como hoy lo conocemos, no ha existido en todas las épocas de la historia ni en todas las culturas. Es decir, la adolescencia se ha ido construyendo socialmente a partir del siglo XX, dentro de una sociedad occidental como la nuestra. Más aún, en los últimos años, el paso progresivo de la infancia a la edad adulta se ha ampliado considerablemente debido a cambios sociales, educativos y laborales. Sin embargo, en todas las sociedades los cambios físicos asociados a la pubertad sí son constantes. En efecto, y pese a que actualmente la perspectiva del desarrollo apunta a un proceso en el que los cambios tienen lugar a lo largo de toda la vida, lo que distingue a la adolescencia de otros periodos de la vida de una persona es precisamente el número e intensidad de los cambios tanto físicos como psicológicos y sociales que acontecen en esta etapa.

Los importantes cambios morfológicos y hormonales de la pubertad implican una importante reestructuración de la imagen de uno mismo, paralela a un amplio desarrollo cognitivo y moral hacia formas de pensamiento y reflexión cada vez más abstractos. A su vez, la disponibilidad de habilidades cognitivas más variadas y flexibles, no sólo influye en cómo los adolescentes se ven a sí mismos, sino también en cómo ven a los demás y, por lo tanto, en las relaciones que mantienen con las personas importantes de su universo social. Las relaciones con los padres maduran hacia la negociación y la independencia, al mismo tiempo que se mantiene el vínculo emocional y su influencia en los procesos de socialización. Los iguales se van haciendo cada vez más importantes en la vida del adolescente y constituyen también un contexto de socialización, proximidad e incluso intimidad en el caso de los mejores amigos y las relaciones de pareja. Finalmente, el adolescente incorpora otras relaciones significativas en su red social procedentes de su familia extensa y de miembros de la comunidad que actúan como importantes guías y modelos en posibles situaciones de dificultad.

5. REFERENCIAS

- Alsaker, F. D. (1992). Pubertal timing, overweight, and psychological adjustment. *Journal of Early Adolescence*, *12*, 396-419.
- Alsaker, F. D. (1995). Timing of puberty and reactions to pubertal changes. En M. Rutter (Ed.), *Psychosocial disturbances in young people: Challenges for prevention* (pp. 39-82). New York: Cambridge University Press.
- Alsaker, F. D. (1996). The impact of puberty. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *37*, 249-258.
- Alsaker, F. D. y Olweus, D. (1993). Global self-evaluations and perceived instability of self in early adolescence: A cohort longitudinal study. *Scandinavian Journal of Psychology*, *34*, 47-63.
- Amezcuca, J. A. y Pichardo, M. C. (2000). Diferencias de género en autoconcepto en sujetos adolescentes. *Anales de Psicología*, *16* (2), 207-214.
- Antona, A., Madrid, J. y Aláez, M. (2003). Adolescencia y Salud. *Papeles del Psicólogo*, *84*, 45-53.
- Ariès, P. y Duby, G. (2000). *Historia de la vida privada*. Madrid: Taurus.
- Arnett, J. J. (2000). High hopes in a grim world: Emerging adults' views of their futures and of "Generation X". *Youth & Society*, *31*, 267-286.
- Berndt, T. J. (1988). Obtaining support from friends during childhood and adolescence. En D. Belle (Ed.). *Children's social networks, and social supports* (pp.308-331). New York: Wiley.
- Blyth, D. A. (1982). Mapping the social world of adolescents: Issues, techniques and problems. En F.C. Serafica (Dir.), *Social cognitive development in context*. New York: Guilford Press.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: Vol. 1. Attachment*. Nueva York: Basic Books.
- Branje, S., Van Lieshout, C. y Van Aken, M. (2002). Personality and support in adolescents' family relationships: links with adolescents problem behaviour. *Comunicación presentada en la European Association for Research on Adolescence (EARA)*. Oxford.
- Broc, M. A. (2000). Autoconcepto, autoestima y rendimiento académico en alumnos de 4º de E.S.O. Implicaciones psicopedagógicas en la orientación y tutoría. *Revista de Investigación Educativa*, *18* (1), 119-146.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development*. Cambridge, Mass: Harvard University Press. (Ed. Cast., 1987: *La ecología del desarrollo humano*. Barcelona: Paidós).
- Buchanan, C. M., Eccles, J. S. y Becker, J. B. (1992). Are adolescents the victims of raging hormones: Evidence for activational effects of hormones on moods and behavior at adolescence. *Psychological Bulletin*, *111*, 62-107.
- Carlson, C., Uppal, S. y Prosser, E. C. (2000). Ethnic differences in processes contributing to the self-esteem of early adolescent girls. *Journal of Early Adolescence*, *20*, 40-67.
- Choquet, M. y Ledoux, S. (1994). *Adolescentes: enquête nationale*. Paris: INSERM.

- Cloutier, R. (1996). *Psychologie de l'adolescence*. Boucherville (Québec): G. Morin.
- Claes, M. (1991). *L'expérience adolescente*. Liège: Mardaga.
- 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.
- Compas, B. E., Hinden, B. R. y Gerhardt, C. A. (1995). Adolescent development: Pathways and processes of risk and resilience. *Annual Review of Psychology*, 46, 265-293.
- Cooley, C. H. (1902). *Human nature and the social order*. New York: Scibner's.
- Dubois, D. L., Bull, C. A., Sherman, M. D., y Roberts, M. (1998). Self-esteem and adjustment in early adolescence: a social-contextual perspective. *Journal of Youth and Adolescence*, 27, 557-583.
- 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.
- Edwards, C. P. (1982). Moral development in comparative perspective. En D. A. Wagner y H. W. Stevenson (eds.), *Cultural perspectives on child development*. San Francisco: W.H. Freeman and Co.
- Engels, R. C. M. E., Knibbe, R. A., De Vries, H., Drop, M. J. y Van Breukelen, G. J. P. (1999). Influences of parental and best friends' smoking and drinking on adolescent use: a longitudinal study. *Journal of Applied Social Psychology*, 29 (2), 337-361.
- Erikson, E. H. (1968). *Identity: Youth and Crisis*. New York: Norton. (Trad. cast., 1980: *Identidad, Juventud y Crisis*. Madrid: Taurus).
- Fering, C. y Taska, L. (1996). Family self-concept: Ideas on its meaning. In B. Bracken (Ed.), *Handbook of self-concept* (pp. 317-373). New York: Wiley.
- Frydenberg, E. (1997). *Adolescent Coping*. London: Routledge.
- Funes, J. (1990). *Nosotros, los adolescentes y las drogas*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Furman, W. y Buhrmester, D. (1985). Children's perceptions of the personal relationships in their social networks. *Developmental Psychology*, 21, 1016-1024.
- Furman, W. y Buhrmester, D. (1992). Age and sex differences in perceptions of networks of personal relationships. *Child Development*, 63, 103-115.
- García, F. y Musitu, G. (1999). *Autoconcepto Forma 5*. Madrid: TEA.
- Gauze, G., Bukowski, W. M., Aquan-Assee, J. y Sippola, L. K. (1996). Interactions between family environment and friendship and associations with self-perceived well-being during adolescence. *Child Development*, 67, 2201-2216.
- Gecas, V. (1982). The self-concept. *Annual Review of Sociology*, 8, 1-33.
- Gecas, V. y Seff, M. (1990). Families and adolescent: A review of the 1980s. *Journal of Marriage and the Family*, 52, 941-958.
- Gilligan, C. (1982). *In a different voice, psychological theory and women's*

- development. Cambridge: Harvard University Press.
- Greenberger, E. Chen, C. y Beam, M. R. (1998). The role of “very important” non-parental adults in adolescent development. *Journal of Youth and Adolescence*, 27, 321-343.
- Hall, G. S. (1904). *Adolescence*. New York: Appleton.
- Hamilton, S. F. Y Darling, N. (1996). Mentors in adolescents’ lives. En K. Hurrelmann y S. F. Hamilton (dir.), *Social problems and social contexts in adolescence: Perspectives across boundaries*. New York: Aldine de Gruyter.
- Harter, S. (1999). *The construction of the self: A developmental perspective*. New York: The Guilford Press.
- Hartup, W. W. (1989). Behavioral manifestations of children's friendships. En T.J. Berndt y G. Ladd (eds.), *Peer relations in child development* (pp. 46-70). New York: Wiley.
- Inoff-Germain, G., Arnold, G. S., Nottelmann, E. D., Susman, E. J., Cutler Jr, G. B. y Chrousos, G. P. (1988). Relations between hormonal levels and observational measures of aggressive behavior of young adolescents in family interactions. *Developmental Psychology*, 24, 129-139.
- Jackson, Y. y Warren, J. S. (2000). Appraisal, social support, and life events: Predicting outcomes behavior in school-age children. *Child Development*, 71 (5), 1441-1457.
- James, W. (1890). *The principles of psychology, vol. 1*. New 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. (1993). Successful adolescent development among youth in high-risk settings. *American Psychology*, 48, 117-126.
- Kim, J. E., Hetherington, E. M. y Reiss, D. (1999). Associations among family relationships, antisocial peers, and adolescents’ externalizing behaviors: Gender and family type differences. *Child Development*, 70 (5), 1209-1230.
- Kohlberg, L. (1969). Stage and sequence: the cognitive-development approach to socialization. En D.A. Goslin, *Handbook of socialization theory and research*. Chicago: Rand McNally College Publishing Company.
- 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.
- Krappmann, L. (1996). The development of diverse social relationships in the social world of childhood. En A.E. Auhagen, y M. von Salisch (eds.), *The diversity of human relationships* (pp. 36-58). New York: Cambridge University Press.
- Kroger, J. (1995). The differentiation of “firm” and “developmental” foreclosure identity statuses: A longitudinal study. *Journal of Research on Adolescence*, 10, 317-337.
- Kroger, J., y Haslett, S. J. (1991). A comparison of ego identity status transition pathways and change rates across five identity domains. *International*

- Journal of Aging and Human Development*, 32, 303-330.
- Lehalle, H. (1995). *Psychologie des adolescents*. Paris: Puf.
- Lenssen, S. A. M., Doreleijers, T. A. H., Van Dijk, M. E. y Hartman, C. A. (2000). Girls in detention: what are their characteristics? A project to explore and document the character of this target group and the significant ways in which it differs from one consisting of boys. *Journal of Adolescence*, 23 (3), 287-303.
- Luján, I. (2002). Autoconcepto y conflictos en la construcción de la identidad adolescente en una sociedad cambiante. *Revista Psicosocial*, (en línea), nº 2. (http://club.idecnet.com/~moruena/indice_articulos_2.htm).
- Maccoby, E. y Jacklin, C. N. (1974). *The psychology of sex differences*. Stanford: Stanford University Press.
- Marcia, J.E. (1989). Identity and self-development. En R. M. Lerner, A. C. Peterson y J. Brooks-Gunn, *Enciclopedia of adolescence*. New York: Garland.
- Markus, H. R., y Wurf, E. (1987). The dynamic self-concept: A social psychological perspective. *Annual Review of Psychology*, 38, 299-337.
- Marsh, H.W. (1989). Age and sex effects in multiple dimensions of self-concept: preadolescence to adulthood. *Journal of Educational Psychology*, 81, 417-430.
- Martínez, J.L. y Fuertes, A. (1999). Importancia del clima familiar y la experiencia de pareja en las relaciones de amistad adolescentes. *Revista de Psicología Social*, 14 (2-3), 235-250.
- McCullough, G., Huebner, E. S. y Laughlin, J. E. (2000). Life events, self concept and adolescents' positive subjective well-being. *Psychology in the Schools*, 37 (3), 281-290.
- Mead, G. H. (1934). *Mind, self and society*. Chicago: University of Chicago Press.
- Mead, M. (1949). *Coming of age in Samoa*. New York: Mentor Book, New American Library.
- Mead, M. (1958). *Growing-up in New Guinea*. New York: Mentor Book.
- Musitu, G., Buelga, S., Lila, M. y Cava, M. J. (2001). *Familia y adolescencia*. Madrid: Síntesis.
- Musitu, G. y Cava, M. J. (2003). El rol del apoyo social en el ajuste de los adolescentes. *Intervención Psicosocial*, 12 (2), 179-192.
- Paikoff, R. L. y Brooks-Gunn, J. (1991). Do parent-child relationships change during puberty? *Psychological Bulletin*, 110, 47-66.
- Palmonari, A. (1993). *Psicologia dell' adolescenza*. Bologna: Il Mulino.
- Oliva, A., Parra, A. y Sánchez (2002). Relaciones con padres e iguales como predictoras del ajuste emocional y conductual durante la adolescencia. *Apuntes de Psicología*, 20 (2), 225-242.
- Parra, A., Oliva, A. y Sánchez-Queija, I. (2004). Evolución y determinantes de la autoestima durante los años de la adolescencia. *Anuario de Psicología*, 35 (3), 331-346.
- Pastor, Y., Balaguer, I. y García-Merita, M. L. (2003). El autoconcepto y la autoestima en la adolescencia media: análisis diferencial por curso y género. *Revista de Psicología Social*, 18 (2), 141-159.

- Piaget, J. (1932). *Le jugement moral chez l'enfant*. Paris: Puf.
- Piaget, J. (1972). Intellectual evolution from adolescence to adulthood. *Human Development*, 15, 1-12.
- Rodríguez-Tomé, H. (1997). Maduration biologique et changements psychologiques à l'adolescence. En H. Rodríguez-Tomé, S. Jackson et F. Bariaud (eds.), *Regards actuels sur l'adolescence*. Paris: Puf.
- Rosenberg, M. (1979). *Conceiving the self*. New York: Basic Books.
- Scales, P. C. y Gibbons, J. L. (1996). Extended family members and unrelated adults in the lives of young adolescents: A research agenda. *Journal of Early Adolescence*, 16, 365-389.
- Scholte, R. H. J., Van Lieshout, C. F. M. y Van Aken, M. A. G. (2001). Perceived relational support in adolescence: Dimensions, configurations, and adolescent adjustment. *Journal of Research on Adolescence*, 11 (1), 71-94.
- Selman, R. L. (1980). The growth of interpersonal understanding. Developmental and clinical analyses. New York: Academic Press.
- Shavelson, R. , Hubner, J. J. y Stanton, G. C. (1976). Self-concept: validation of construct interpretations. *Review of Educational Research*, 46, 407-442.
- Simons, R. L., Chao, W., Conger, R. D. y Elder, G. H. (2001). Quality of parenting as mediator of the effect of childhood defiance on adolescent friendship choices and delinquency: a growth curve analysis. *Journal of Marriage and Family*, 63 (1), 63-79.
- Snarey, J. R. (1985). Cross-cultural universality of social-moral development : a critical review of Kohlbergian Research. *Psychological Bulletin*, 97 (2), 202-232.
- Speicher, B. (1994). Family patterns of moral judgment during adolescence and early adulthood. *Developmental Psychology*, 30 (5), 624-632.
- Stattin, H. y Magnusson, D. (1990). *Pubertal maturation in female development*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Steinberg, L. y Morris, A. S. (2001) Adolescent Development. *Annual Review of Psychology*, 52, 83-110.
- Sullivan, H. S. (1953). *The interpersonal theory of psychiatry*. New York: Norton.
- Udry, J. R. y Talbert, L. M. (1988). Sex hormone effects on personality at puberty. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 291-295.
- Usmiani, S. y Daniluk, J. (1997). Mothers and their adolescent daughters: relationship between self-esteem, gender role identity, and body image. *Journal of Youth and Adolescent*, 26, 45-62.
- Van Aken, M. A y Asendorpf, J. B. (1997). Support by parents, classmates, friends and siblings in preadolescence: Covariation and compensation across relationships. *Journal of Social and Personal Relationships*, 14, 79-93.
- Walker, L. J., Hennig, K. H. y Krettenauer, T. (2000). Parent and peer contexts for children's moral reasoning development. *Child Development*, 71 (4), 1033-1048.
- Walker, L. J. y Taylor, J. H. (1991). Stage transitions in moral reasoning: a longitudinal study of developmental processes. *Developmental Psychology*, 27 (2), 330-337.

- Wark, G. R. y Krebs, D. L. (1996). Gender and dilemma differences in real-life moral judgment. *Developmental Psychology*, 32 (2), 220-230.
- Williams, J. M., y Dunlop, L. C. (1999). Pubertal timing and self-reported delinquency among male adolescents. *Journal of adolescence*, 22 (1), 157-171.
- Youniss, J. y Smolar, J. (1985). *Adolescent relations with mother, father and friends*. Chicago: University of Chicago Press.

CAPÍTULO 2: EL CONSUMO DE SUSTANCIAS EN LA ADOLESCENCIA

1. ADOLESCENCIA Y RIESGO: EL CONSUMO DE SUSTANCIAS
2. DATOS EPIDEMIOLÓGICOS
 - 2.1. Consumo de sustancias legales
 - 2.2. Consumo de sustancias ilegales
 - 2.3. Edad de inicio
 - 2.4. Problemas asociados al consumo de sustancias
3. PERSPECTIVAS TEÓRICAS
 - 3.1. El modelo de Desarrollo Social y la teoría de la Conducta Problema
4. FACTORES DE RIESGO Y PROTECCIÓN
 - 4.1. En el contexto familiar
 - 4.1.1. Estilos educativos
 - 4.1.2. Relaciones familiares
 - 4.1.3. Consumo parental
 - 4.2. En el contexto social
 - 4.2.1. La influencia del grupo de iguales
 - 4.2.2. Procesos de selección y proyección
 - 4.2.3. El mejor amigo y la pareja
 - 4.2.4. Relaciones con otros familiares y adultos significativos
 - 4.3. Otros factores de riesgo y protección
 - 4.3.1. Sintomatología depresiva
 - 4.3.2. El rol de la autoestima
5. REFERENCIAS

EL CONSUMO DE SUSTANCIAS EN LA ADOLESCENCIA

A lo largo de la primera parte del libro hemos comentado que la adolescencia contemporánea se caracteriza por ser una categoría “hiperdilatada” cronológicamente hacia ambos extremos: hacia la infancia, porque las mejoras en el nivel de vida y la alimentación conllevan una maduración fisiológica más temprana, y hacia la juventud adulta como consecuencia de la ampliación del periodo de preparación y formación, acompañado de las escasas oportunidades de inserción laboral y, por tanto, de independencia económica y creación de una familia propia. Esta demora en el proceso de emancipación puede provocar, en algunos adolescentes, una prolongación de las crisis por las que atraviesan, sobre todo en el proceso de creación de una identidad adulta (que requiere capacidad de autonomía y proyectos personales), y en sus relaciones con el mundo adulto, representado fundamentalmente por la familia y la escuela.

En este contexto, parece que la adolescencia se puede presentar como una etapa del ciclo vital especialmente vulnerable al estrés. Además, la posibilidad de que tanto el adolescente como su contexto de desarrollo (por ejemplo, la familia o la escuela) no se adapten de forma adecuada a la amplia variedad de demandas y cambios que acontecen en este período, aumenta la probabilidad de que el adolescente se vea envuelto en una serie de conductas de riesgo. En este capítulo, analizaremos el riesgo que supone para la salud y el bienestar del adolescente su iniciación en el consumo de drogas. Primeramente, veremos los cambios producidos en el patrón de consumo en la población adolescente, que se refleja en altos índices de prevalencia en el consumo tanto de sustancias lícitas como ilícitas. Seguidamente, haremos un repaso de los modelos teóricos más importantes que han intentado explicar la complejidad de este problema psicosocial. Finalmente, comentaremos los estudios empíricos más recientes que han revelado importantes factores de riesgo y protección explicativos del consumo de sustancias en la adolescencia.

1 ADOLESCENCIA Y RIESGO: EL CONSUMO DE DROGAS

Tradicionalmente, la adolescencia como una etapa de cambio, ha representado un periodo crítico en el inicio y experimentación en el consumo de sustancias. En efecto, en el ámbito científico existe un acuerdo generalizado entre los investigadores en señalar el consumo de sustancias, junto a la conducta delictiva y la sintomatología depresiva, como uno de los indicadores de desajuste psicosocial más consistentemente asociado al periodo adolescente (Moffitt, 1993). Según Lehalle (1995), si ya las fronteras entre lo “normal” y lo “patológico” son en general difíciles de determinar, éstas son particularmente confusas en el momento de la adolescencia. Los mismos procesos del desarrollo que caracterizan la adolescencia pueden conducir a ciertos adolescentes a sufrir dificultades psicosociales, aunque la mayoría encuentra los recursos necesarios para adaptarse a las transformaciones experimentadas. Lehalle plantea el interrogante de si se puede considerar que existen ciertos síntomas o problemas que sean específicamente importantes en el momento de la adolescencia. A la vista de los datos estadísticos parece que existen problemas particularmente frecuentes y relativamente específicos de este periodo de la vida como son el consumo de sustancias, la conducta delictiva o la presencia de síntomas depresivos y, por tanto, cabe pensar que pueden estar relacionados con los procesos del desarrollo que caracterizan el periodo de la adolescencia.

Coslin (2003) añade razones históricas -un producto de las sociedades modernas relacionado con la búsqueda de sensaciones- y sociales -un conflicto con las normas sociales reflejadas en la familia y en la escuela- para explicar la mayor presencia de estos problemas en la adolescencia, aunque lo importante es que independientemente de su etiología, son conductas perjudiciales tanto para el adolescente como para las personas que viven en su entorno y, por tanto, deben ser consideradas con la mayor seriedad. Las conductas de riesgo son muy diversas y pueden ir desde comportamientos socialmente valorados como la práctica de deportes denominados “de riesgo” a la conducción peligrosa de vehículos o el consumo abusivo de drogas. En el contexto del consumo de sustancias en población adolescente, los cambios que se han producido en la sociedad han influido de forma importante en

los patrones de uso: las drogas, pese al carácter ilegal de muchas de ellas, se han integrado en los patrones consumistas de la sociedad de mercado. Así, en numerosas ocasiones, se ha asociado el concepto de riesgo y los valores de individualismo, presentismo y búsqueda de sensaciones con el consumo de sustancias, produciéndose una “normalización” y generalización de su uso por amplios sectores de la sociedad, fundamentalmente jóvenes.

La evolución del consumo de drogas en la población juvenil a lo largo de los últimos años se ha caracterizado por la creciente presencia social de su uso, un inicio cada vez más precoz, el policonsumo, la incorporación en igualdad de las mujeres, el consumo de fin de semana, la asociación con el ocio nocturno y la utilización de espacios públicos, principalmente la calle, para su consumo (Antona y cols., 2003). Además, estos autores añaden que el uso de drogas se produce mayoritariamente en contextos de “normalidad social”, es decir, que su uso no responde a conductas marginales sino que se registra mayoritariamente entre personas que mantienen niveles aceptables de integración social. Todas estas circunstancias conllevan una reducción de la alarma social asociada al uso de las drogas que se refleja en los datos recogidos en la última encuesta domiciliaria sobre abuso de drogas en España: en 1995 más de la mitad de los ciudadanos (un 53,6%) consideraba el problema de las drogas como muy importante frente a un 39% en 2003 (Observatorio Español sobre Drogas, 2003).

Así, frente a un uso médico o ritual de las drogas asociado a otras épocas históricas y a otras culturas, en nuestra sociedad actual y especialmente en la franja de edad adolescente, se está favoreciendo un valor de uso de carácter recreativo asociado a efectos reforzantes para divertirse, evadirse, desinhibirse, relacionarse y experimentar placer. Sin embargo, es evidente que el consumo abusivo de drogas en la adolescencia, como en cualquier otra etapa de la vida, representa un problema grave que interfiere en el adecuado desarrollo psicosocial de la persona y afecta a las distintas áreas básicas de la vida: familia, amistades, salud, profesión, empleo y economía.

2 DATOS EPIDEMIOLÓGICOS

La OMS define el concepto de *droga* como toda sustancia que

al ser introducida en el organismo modifica algunas de las funciones del sistema nervioso central. Genéricamente las llamamos “drogas” o “sustancias” aunque su denominación específica es “drogas psicoactivas”. Existen diversas taxonomías propuestas con el objetivo de clasificar las sustancias psicoactivas. Una de las más utilizadas es aquella que, en función de sus efectos sobre el sistema nervioso central, las clasifica en estimulantes (por ejemplo, la nicotina o la cocaína), depresoras (por ejemplo, el alcohol o los opiáceos) y psicodislépticas (como el cannabis o los alucinógenos). Sin embargo, en el estudio del consumo de sustancias en población adolescente es más útil considerarlas desde el punto de vista sociológico o legal, desde el que se considera que existen drogas institucionalizadas o lícitas y drogas no institucionalizadas o ilícitas (Pons, 2004). A continuación, desde una perspectiva epidemiológica presentamos la prevalencia en el consumo de las sustancias legales e ilegales más frecuentemente estudiadas en esta etapa crucial del ciclo vital, diferenciando en cada caso entre chicos y chicas.

2.1 Consumo de sustancias legales

En lo que se refiere a los índices de prevalencia de consumo de drogas legales en población adolescente, Sánchez (2002) comenta a partir de un estudio llevado a cabo con adolescentes de entre 15 y 19 años que, el 76% de los escolares ha consumido alguna vez en su vida bebidas alcohólicas. Además, también refleja que el 50,2% de ellos presentan un consumo ligero durante los fines de semana, en el 28,5% el consumo es moderado y en el 6% es elevado. El Observatorio Español sobre Drogas (OED), dependiente de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (Ministerio del Interior), realiza bianualmente una encuesta a población escolar de enseñanzas medias (3º y 4º ESO, 1º y 2º Bachillerato y Ciclos Formativos de Grado Medio) con el fin de conocer de forma periódica la situación y las tendencias del consumo de drogas entre los estudiantes de 14 a 18 años e impulsar una política de prevención más eficaz. En la última encuesta realizada en 2004 a 25.521 estudiantes, se obtiene que el 65,4% de los entrevistados había consumido alcohol y el 37,4% tabaco en los 30 días previos a la encuesta.

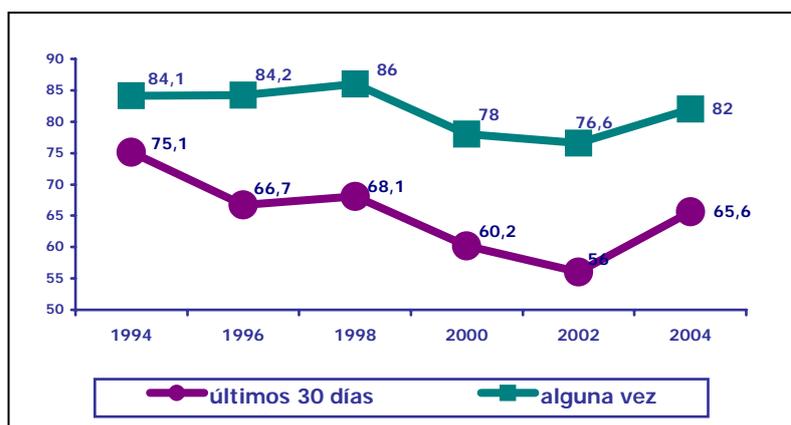
Tabla 1
Prevalencia del consumo habitual de drogas legales entre los estudiantes de 14 a 18 años (porcentaje)

SUSTANCIAS	Últimos 30 días					
	Año 2002			Año 2004		
	TOTAL	CHICOS	CHICAS	TOTAL	CHICOS	CHICAS
Alcohol	55,1	55,9	54,3	65,6	65,5	65,7
Tabaco	28,8	24,2	33,1	37,4	32,9	41,9

Fuente: Encuesta sobre Drogas a Población Escolar 2002 y 2004. Observatorio Español sobre Drogas.

El alcohol y el tabaco continúan siendo las sustancias más consumidas y, aunque entre los años 1994 y 2002 se había observado una continua tendencia decreciente en el consumo de ambas sustancias, esta pauta se ha roto entre los años 2002 y 2004. Como podemos observar en el siguiente gráfico, entre los años 2002 y 2004 se ha producido un incremento tanto en el porcentaje de escolares que consume habitualmente alcohol como en el de aquellos que han tenido la experiencia de haberlo probado alguna vez en la vida.

Gráfico 1
Evolución del consumo de alcohol entre los estudiantes de 14 a 18 años (porcentaje).
España 1994-2004



Fuente: Encuestas sobre Drogas a Población Escolar 1994-2004. Observatorio Español sobre Drogas

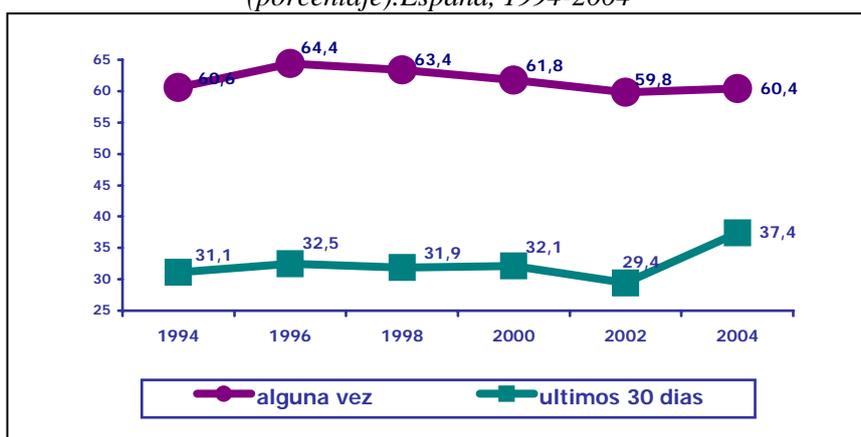
Otros estudios que han tenido en cuenta diferentes grados de consumo han encontrado resultados similares: el 56,8% de los

adolescentes entre 15 y 19 años son consumidores moderados de alcohol y el 18,4 % abusivos (Pons, Buelga y Lehalle, 1999). Paralelamente, se ha constatado la tendencia a desarrollar patrones de consumo de carácter episódico y excesivo, localizados principalmente en el fin de semana. En este sentido, parece ser que en España se están adoptando las pautas de consumo de tipo anglosajón -alta ingestión en un período corto de tiempo- frente al estilo latino/mediterráneo -dosis bajas todos los días-, junto a patrones de policonsumo o combinación de varias drogas (Pons y Berjano, 1999). La encuesta escolar de 2004 refleja que el 58% de los estudiantes se había emborrachado alguna vez en la vida y que el 34,8% lo había hecho en los 30 últimos días.

En relación con el tabaco, los índices de prevalencia en la población juvenil española son, con respecto a otros países europeos, de los más elevados (Observatorio Europeo de las Drogas y de las Toxicomanías, 2003). En la tabla anterior se observaba que un 37,4% de los estudiantes de secundaria españoles fuman habitualmente. Como en el caso del alcohol, en el consumo de tabaco también se detecta un cambio en la pauta de descenso observada en encuestas anteriores: en el año 2004 se observa que, aunque desciende ligeramente el consumo experimental, aumenta el consumo diario.

Gráfico 2

Evolución del consumo de tabaco entre los estudiantes de 14 a 18 años (porcentaje). España, 1994-2004



Fuente: Encuestas sobre Drogas a Población Escolar 1994-2004. Observatorio Español sobre Drogas

Además, las diferencias en consumo en función del sexo

también han cambiado en los últimos años. Hasta el año 2002, eran más los chicos que consumían habitualmente alcohol y más las chicas que consumían diariamente tabaco (OED, 2002; INJUVE, 2000). Estos datos coincidían, además, con otros países europeos (Comas, 1993; Kuntsche, 2002). Sin embargo, en los dos últimos años, el porcentaje de chicas españolas que consume habitualmente tanto alcohol como tabaco ha superado al de chicos (ver tabla 1). Esta tendencia, no coincide con las encuestas realizadas en otros países europeos, donde las tendencias se mantienen como años atrás. Por ejemplo, en un estudio reciente realizado con una muestra inglesa de chicos y chicas de 15 y 16 años, se observó que los chicos consumen más alcohol (un 53,1% de chicos frente a un 44% de chicas) y drogas ilícitas. Sin embargo hay más chicas fumadoras (20, 7%), aunque los chicos que fuman (17,6%) lo hacen con mayor intensidad (más de 20 cigarrillos al día) que ellas (Rodham, Hawton, Evans y Weatherall, 2004).

2.2 Consumo de sustancias ilegales.

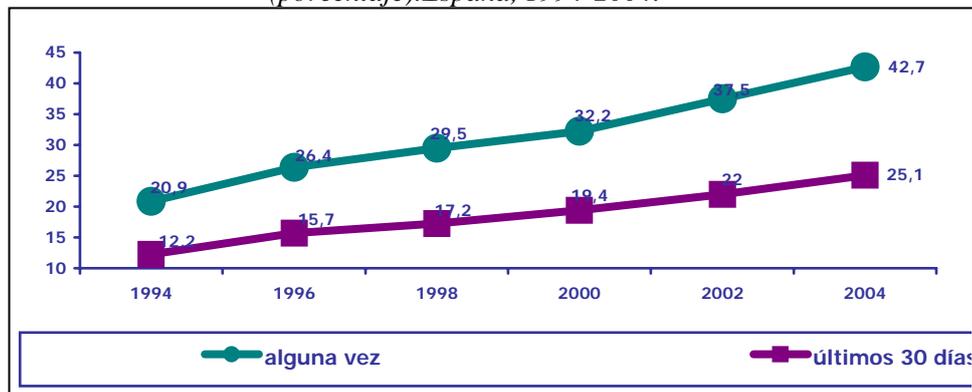
En distintos estudios se ha observado que existe una intensa asociación entre el consumo de alcohol, tabaco y cannabis, de modo que el uso de cualquiera de estas sustancias implica una alta probabilidad de consumo en las restantes (Lloyd y Lucas, 1998; OED, 2002). En este sentido, el consumo de alcohol y tabaco constituye un importante factor de riesgo para el consumo de drogas ilícitas y se constata que la mayoría de adolescentes que consumen drogas ilícitas también son consumidores de drogas lícitas. Sin embargo, el consumo de alcohol no conlleva necesariamente la iniciación en otras drogas: únicamente un 22,4% de los consumidores de alcohol también consumen otras drogas (Pons y Berjano, 1999).

El cannabis es la tercera droga más consumida entre los jóvenes y tiene una prevalencia de consumo cercana a la del tabaco. Kuntsche (2002) sostiene que, en la actualidad, fumar cannabis se encuentra menos alejado del consumo de drogas legales debido a los profundos cambios en los valores de la sociedad, esencialmente en aquellos que se fundamentan en la búsqueda de sensaciones. En España, un tercio de los adolescentes entre 16 y 17 años ha consumido ocasionalmente esta sustancia y un 6,5% la consumen regularmente,

siendo este consumo más elevado en los chicos (Torres y Domínguez, 1997). Más recientemente, el OED ha destacado la tendencia creciente en el consumo habitual de cannabis (de un 12'2% en 1994 se ha pasado a un 25,1% en 2004). Además, el porcentaje de consumidores de cannabis en nuestro país es, junto a Francia y Reino Unido, de los más elevados de Europa (Observatorio Europeo de las Drogas y de las Toxicomanías, 2003).

Gráfico 3

Evolución del consumo de cannabis entre los estudiantes de 14 a 18 años (porcentaje). España, 1994-2004.



Fuente: Encuestas sobre Drogas a Población Escolar 1994-2004. Observatorio Español sobre Drogas

En relación con otras drogas, en un estudio de Höfler, Lieb, Perkonigg, Sonntag y Wittchen (1999) se observó que el 16% de los adolescentes entrevistados había consumido algún otro tipo de droga ilegal. En nuestro país, se constata que en los últimos años ha habido un aumento en el consumo de drogas sintéticas y alucinógenos en la población adolescente (Martín y Martínez, 1998), y este aumento puede generalizarse para Estados Unidos así como para el resto de Europa (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 1998; Gledhill-Hoyt, Strote y Wechsler, 2000). Más específicamente, en Inglaterra se ha encontrado recientemente que el 29,5% de los adolescentes ha consumido cannabis, el 4,4% extasis, el 5,7% speed, LSD o cocaína, y 2,5% heroína, opio o morfina (Rodham y cols., 2004). En España, los porcentajes de consumo de drogas ilegales en escolares españoles son los siguientes: el 25% consume cannabis

habitualmente -el 42 % lo ha probado alguna vez-, el 3,6% consume cocaína, el 2,4% tranquilizantes, el 1,6% speed/anfetaminas, el 1,3 % éxtasis, el 1,4% alucinógenos y el 1,1% sustancias volátiles. Comparando estos datos con la encuesta escolar realizada años antes, se observa un descenso en el consumo de éxtasis y speed/anfetaminas, pero también un importante incremento en el porcentaje de adolescentes consumidores de cannabis (se ha duplicado en los últimos diez años) y de cocaína (se ha multiplicado por cuatro).

Tabla 2

Prevalencia del consumo habitual de drogas ilegales entre los estudiantes de 14 a 18 años Prevalencia en población general** (porcentaje)*

Últimos 30 días				
SUSTANCIAS	TOTAL	CHICOS	CHICAS	POBLACIÓN GENERAL**
Cannabis	25,1	28,3	22,0	7,6
Cocaína	3,8	5,1	2,6	1,1
Tranquilizantes (sin prescripción)	2,4	1,8	3,6	-
Speed/Anfetaminas	1,8	2,7	1,0	0,2
Éxtasis	1,5	1,9	1,0	0,4
Alucinógenos	1,5	2,3	0,7	0,2
Sustancias Volátiles	1,1	1,5	0,7	0,0

Fuente: *Encuesta sobre Drogas a Población Escolar 2004. Observatorio Español sobre Drogas. **Encuesta domiciliaria sobre el uso de drogas 2003. Observatorio Español sobre Drogas.

Como podemos observar en la tabla 2, chicos y chicas difieren tanto en la frecuencia de consumo de sustancias ilícitas -los chicos consumen más- como en el tipo de sustancias que prefieren: los chicos consumen más sustancias ilícitas euforizantes o estimulantes mayores (cocaína, anfetaminas y speed) mientras que las chicas consumen más habitualmente fármacos tranquilizantes.

En lo que se refiere a sustancias ilegales, es de interés contrastar los datos procedentes de la población escolar con los recogidos en la población general mediante la Encuesta Domiciliaria sobre el Abuso de Drogas (OED, 2003) realizada a 12.033 personas de entre 15 y 64 años. Cuando se estudia el conjunto de la población y no sólo a los escolares, se observa que los hábitos de consumo de drogas y el tipo de sustancia consumida son similares entre los jóvenes y los mayores: también predominan el alcohol (64,1%) y el tabaco (42,9%),

seguidos del cannabis y la cocaína. Sin embargo, las prevalencias de consumo de sustancias ilegales son menores cuando aumenta la edad (ver tabla anterior): los adolescentes, por ejemplo, sobrepasan en diecisiete puntos el consumo de cannabis de la población general, y la misma tendencia, aunque en menor medida, se aplica al resto de sustancias. En resumen, según los datos de estas encuestas, aunque los porcentajes de consumo de sustancias legales en la adolescencia (tabaco y alcohol) son semejantes a los registrados en población general, los adolescentes son con diferencia los que más consumen sustancias ilegales en España.

2.3 Edad de inicio

En la última encuesta a la población escolar se destaca que el primer contacto de los escolares con las drogas se produce a edades cada vez más tempranas. El tabaco es la sustancia que primero se empieza a consumir (edad media de 13,2 años), seguido del alcohol (13,7), el cannabis (14,7) y los tranquilizantes (14,8). La edad media de inicio en el consumo del éxtasis, la cocaína, los alucinógenos y el speed es posterior a los 15 años, y no se observan diferencias entre sexos significativas en estas edades de inicio.

Tabla 3

Edades medias de inicio en el consumo de drogas de los estudiantes de 14 a 18 años (años).

SUSTANCIAS	TOTAL	CHICOS	CHICAS
Tabaco	13,2	13,1	13,2
Tabaco (consumo diario)	14,5	14,5	14,4
Alcohol	13,7	13,6	13,9
Alcohol (consumo semanal)	15,1	15,2	15,1
Tranquilizantes (sin prescripción)	14,8	14,5	14,9
Cannabis	14,7	14,7	14,7
Éxtasis	15,6	15,5	15,7
Alucinógenos	15,9	15,9	15,9
Speed/anfetaminas	15,7	15,7	15,7
Cocaína	15,8	15,8	15,8

Fuente: Encuesta sobre Drogas a Población Escolar 2004. Observatorio Español sobre Drogas.

En relación con la evolución en el consumo, algunos autores señalan un aumento progresivo del consumo de alcohol con la edad (García y Carrasco, 2002). Sin embargo, en la investigación llevada a cabo por Pons y Berjano (1999), se observa que el pico en el consumo

de alcohol se encuentra en torno a los 16 años, edad a partir de la cual este consumo desciende. En relación con las drogas ilegales, Martín y Martínez (1998) encuentran que las drogas sintéticas y la cocaína se consumen principalmente por adolescentes con edades comprendidas entre los 15 y los 18 años.

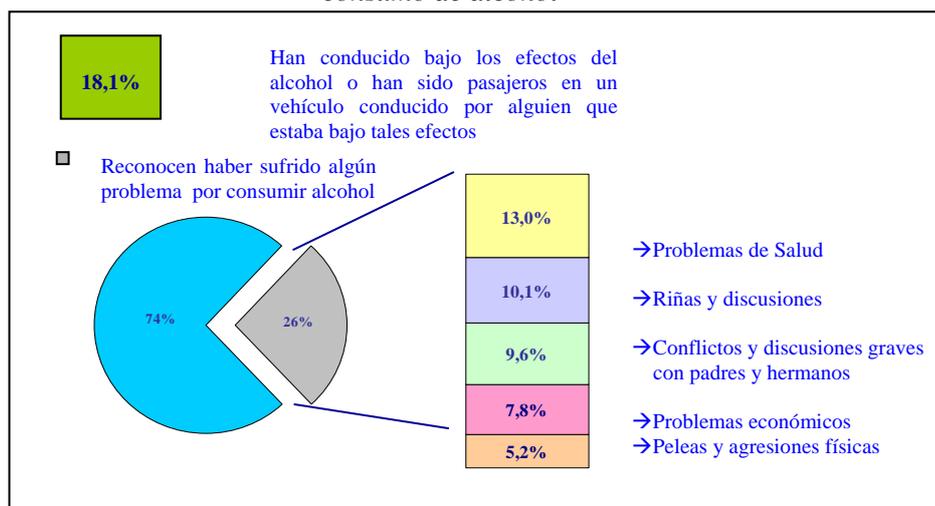
Para resumir todos estos datos podemos atender a las conclusiones más importantes apuntadas por el Observatorio Español sobre Drogas (2004) y que son: (a) las sustancias más consumidas son el alcohol y el tabaco; (b) el consumo de alcohol y el de tabaco presentan la mayor continuidad en el tiempo; (c) el consumo de alcohol se concentra en los fines de semana y se realiza en pubs y discotecas, calles y parques, bares y cafeterías; (d) el patrón de consumo de alcohol es experimental u ocasional, vinculado principalmente a contextos lúdicos; (e) las chicas consumen tabaco y tranquilizantes con más frecuencia, mientras que los chicos consumen drogas ilegales en mayor proporción; (f) el cannabis, seguido de la cocaína, es la sustancia ilegal más consumida y presenta una tendencia creciente; (g) el alcohol es la sustancia cuyo consumo habitual es percibida con menos riesgo; al cannabis y al tabaco se les asocia un riesgo similar, y el consumo habitual de heroína, cocaína o éxtasis son las conductas a las que los estudiantes atribuyen un mayor riesgo; y (h) las motivaciones que predominan para el consumo de drogas son fundamentalmente de carácter lúdico: la diversión, la experimentación de nuevas sensaciones y el placer; en sustancias como el alcohol, el cannabis y los tranquilizantes también se apuntan, aunque en menor medida, otras razones vinculadas a la evasión, la relajación y la superación de ciertos problemas.

2.4 Problemas asociados al consumo de drogas

El abuso de alcohol en la adolescencia se ha relacionado con una amplia variedad de problemas tales como el fracaso escolar, el sexo no planificado, los accidentes de tráfico, problemas legales como peleas, robos y vandalismo, problemas afectivos, intentos de suicidio y consumo de otras drogas. Los escolares encuestados por el OED señalaron los siguientes problemas asociados al consumo de alcohol (ver gráfico 4).

Gráfico 4

Problemas sufridos por los estudiantes de 14 a 18 años asociados al consumo de alcohol



Los escolares también asociaron problemas semejantes al consumo de drogas ilegales. Los problemas vinculados al consumo de cannabis fueron, en orden decreciente: la pérdida de memoria, la tristeza o apatía, dificultades para estudiar o trabajar, faltas de asistencia a clases, problemas económicos derivados del consumo, enfermedades y problemas físicos y conflictos con padres y hermanos. Los consumidores de éxtasis y cocaína informaron de problemas para dormir, fatiga o cansancio, problemas económicos derivados del consumo, irritabilidad, frecuentes riñas y sentimientos de tristeza.

Se debe prestar una especial atención a la creciente presencia de nuevas drogas de diseño, cuyos efectos secundarios y problemas derivados de su consumo todavía son relativamente desconocidos. Estos consumos se concentran al 100% en ambientes de diversión (López, Martín y Martín, 1998), fundamentalmente en las denominadas “rave parties”, y se han asociado junto al consumo de otros psicoestimulantes (anfetaminas o éxtasis), a la presencia de desórdenes psiquiátricos e incluso muertes por arritmia. Según San (1995), en estos casos también es necesario tener en cuenta la presencia de antecedentes psiquiátricos familiares o la existencia de problemas psicológicos previos, el consumo simultáneo de otras

drogas y la existencia de otras sustancias tóxicas en la propia composición química de la droga.

En resumen, todos estos problemas son lo suficientemente graves como para que el estudio y análisis del consumo de sustancias en población adolescente se lleve a cabo con la mayor atención y seriedad por la comunidad científica. Además, los patrones de consumo que hemos analizado revelan que se trata de una realidad típica en la edad adolescente asociada a procesos socio-culturales y, por tanto, no puede explicarse desde la simple consideración de los efectos de una sustancia o desde perspectivas patológicas derivadas de procesos desviantes individuales, sino que es necesario un marco explicativo más complejo de los problemas de desajuste relacionados con la adolescencia. De hecho, la complejidad de este objeto de estudio ha estimulado la producción de numerosas teorías y modelos. A continuación ofreceremos un breve repaso de las más relevantes, centrándonos en aquellas que analizan el consumo de sustancias en la adolescencia desde una perspectiva psicosocial que considera como punto central la interacción sujeto-ambiente.

3 PERSPECTIVAS TEÓRICAS

Cada sustancia tiene sus efectos específicos y, por tanto, las consecuencias de consumir tabaco, alcohol u otras drogas son esencialmente diferentes. Sin embargo, desde el punto de vista teórico y explicativo existen similitudes en estos comportamientos que fundamentan la elaboración de teorías generales sobre el consumo de drogas y, más aún, sobre la implicación de conductas de riesgo en la adolescencia. Los modelos interpretativos del consumo de sustancias han sufrido una evolución desde los enfoques intrapersonales de la década de los 60, centrados en variables de personalidad, a las perspectivas ecológicas de los 90, que sitúan al sujeto en interacción con el ambiente más amplio, todo ello pasando por planteamientos psicosociales que se centran en la persona en toda su complejidad, sin olvidar el medio ambiente en que se desarrolla.

En efecto, las primeras aproximaciones desarrolladas en los años 60 se centraban en describir el consumo de drogas a partir de factores individuales tales como características de personalidad, déficits en la construcción del *self* o deficiencias en las relaciones

entre el sujeto y el contexto social. Sin embargo, investigaciones epidemiológicas posteriores insistieron en el hecho de que el consumo de drogas no constituía una realidad exclusiva de determinados sujetos sino que se trataba de un patrón de comportamiento extendido fundamentalmente en la población joven. De este modo, actualmente, en lugar de existir un único modelo integrador del consumo de drogas, encontramos una amplia variedad de modelos, ya sea fundamentados en aspectos biológico-médicos (Casas, Pérez, Salazar y Tejero, 1992), en causas intrapersonales (Kaplan, 1996), en el aprendizaje de conductas (Bandura, 1977), en actitudes y creencias (Fishbein y Azjen, 1975) o en el contacto progresivo con las distintas drogas (Kandel, 1975), unos modelos que han supuesto importantes aportaciones en el estudio y comprensión del consumo de sustancias (para una revisión, consultar Becoña y Martín, 2004).

Desde la literatura e investigación empírica en Psicología Social, los modelos psicosociales y de carácter ecológico han sido los más utilizados por los investigadores, ya que analizan el sujeto en permanente interacción con el ambiente. Según Pons y Berjano (1999) la “frontera” entre los modelos psicosociales y el modelo ecológico utilizado en el ámbito de la adolescencia es flexible. Al tratar el estudio de las variables que se asocian a las conductas de riesgo, estos autores señalan que aquellas variables que destaca el modelo psicosocial (variables microsociales en la nomenclatura del modelo ecológico) son las que hay que evaluar, o al menos son las que más posibilidades tienen de ser evaluadas con un mínimo de rigor metodológico. Sin embargo, es importante tener en cuenta que la diferenciación entre variables de tipo microsocial o macrosocial, responde en cierta forma a criterios metodológicos, puesto que en la práctica, su influencia sobre el consumo de drogas se solapa y mediatiza, razón por la que no pueden separarse en núcleos rígidos e independientes. Teniendo presentes las consideraciones de estos autores, a continuación describiremos algunos de los modelos psicosociales más relevantes en el estudio del bienestar y ajuste de los adolescentes. La importancia y relevancia de estos modelos reside en que ofrecen un marco de análisis muy útil, fundamentado en el equilibrio entre factores de riesgo y protección para el desarrollo de una determinada conducta problema como el consumo de sustancias

en la adolescencia.

3.1 El modelo de Desarrollo Social y la teoría de la Conducta Problema

En el ámbito de la investigación e intervención en adolescentes, dos de los modelos psicosociales más utilizados han sido el modelo de Desarrollo Social de Hawkins, Catalano y Miller (1992) y la teoría de la Conducta Problema de Jessor (1991, 1993). Ambos modelos ofrecen un marco teórico para el análisis de factores de riesgo y protección que no restringe su aplicación al consumo de drogas sino que también permiten explicar otros problemas en la adolescencia como la conducta delictiva. En estos modelos se entiende por *factor de riesgo* todo aquel atributo individual, condición situacional, ambiente o contexto que incrementa la probabilidad de consumo y abuso de sustancias psicoactivas o de implicación en conductas delictivas; sin embargo, un *factor de protección* sería todo aquel atributo individual, condición situacional, ambiente o contexto que reduce la probabilidad de implicación en estas conductas de riesgo (Clayton, 1992).

En el *modelo de desarrollo social* de Hawkins y colaboradores (1992), se considera que los distintos factores de riesgo configuran una matriz biopsicosocial donde todos están relacionados e incluso con frecuencia se presentan conjuntamente, influyendo de este modo en el funcionamiento del adolescente en diversos ámbitos. Se entiende, por tanto, que los adolescentes más vulnerables a implicarse en conductas de alto riesgo tienen problemas en múltiples ámbitos y tienden a pertenecer a redes sociales que potencian el desarrollo de estos modelos de conducta. Así, se plantea que cuanto mayor sea el número de factores de riesgo a los que se expone un adolescente, mayor será la probabilidad de que se convierta en un consumidor abusivo de drogas o en un delincuente juvenil crónico. En esta teoría se integran los distintos ámbitos del desarrollo adolescente –personal escuela, familia, iguales y comunidad- y se analizan los factores de riesgo que van desde la vulnerabilidad bioquímica en el primer ámbito, a normas sociales o condiciones socioeconómicas en el último.

Una de las propuestas más claras de acercamiento

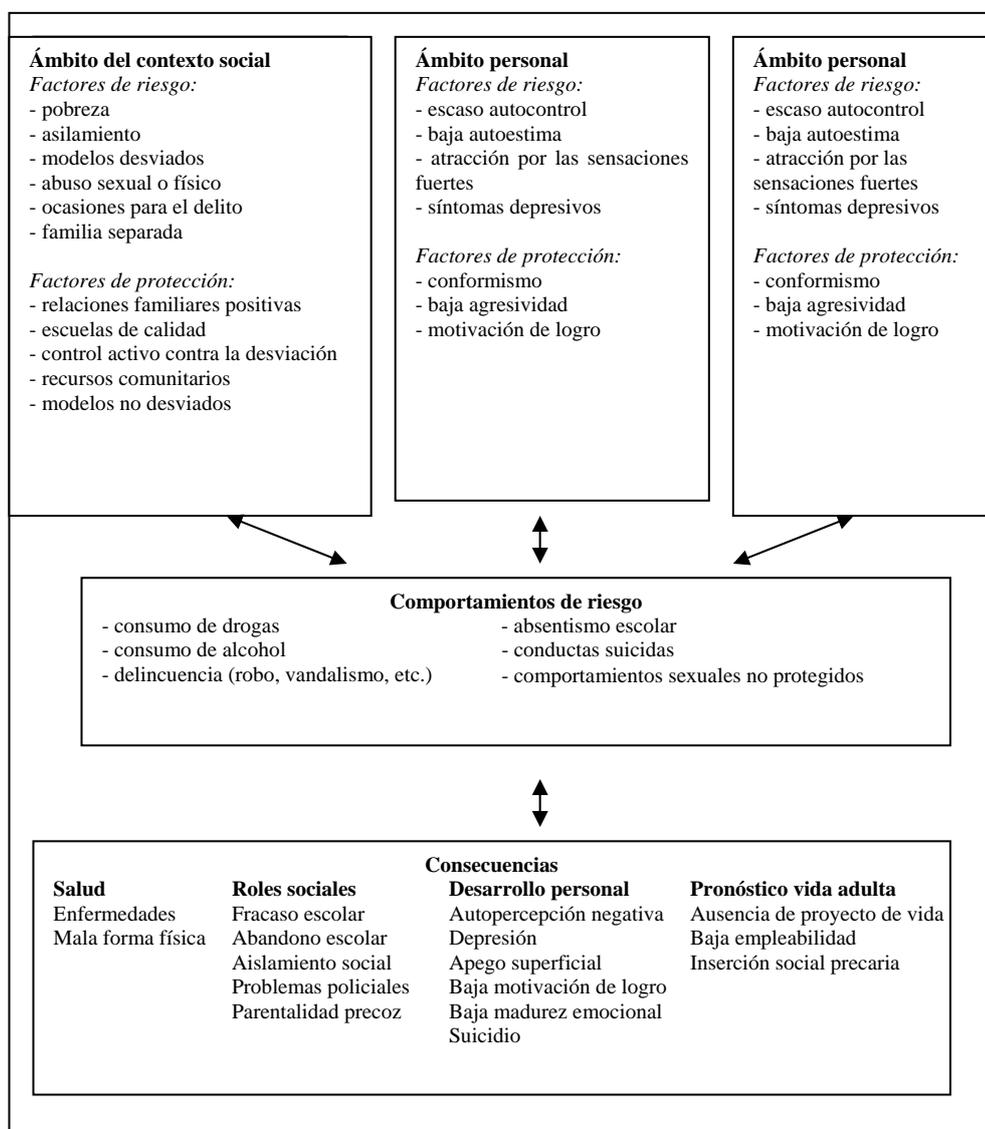
interdisciplinar al estudio de las conductas de riesgo es la *teoría de la conducta problema* de Jessor (1991, 1993). Desde este acercamiento el concepto de interrelación resulta central, tanto para explicar el tipo de relación que mantienen entre sí los distintos contextos sociales, como para reconocer la interrelación que se produce entre distintas conductas y factores más o menos saludables. Así, las conductas de riesgo en el adolescente se entienden como una interrelación de factores de riesgo y factores protectores que influyen tanto en los adolescentes individualmente como en los grupos de adolescentes. En este sentido, Jessor divide los factores que pueden influir en la conducta de riesgo del adolescente en tres dominios: (1) el *ámbito del individuo*, que incluye factores biológicos o genéticos y variables de personalidad como la autoestima, las expectativas de futuro, la tendencia a asumir riesgos y los valores relacionados con el logro y la salud; (2) el *ámbito social*, que incluye por ejemplo, la pobreza o la calidad de las escuelas, y el *ambiente percibido*, que alude a factores como el apoyo de padres y amigos; (3) y el *ámbito conductual*, que incluye variables como la asistencia a la escuela y el consumo de alcohol.

Desde este punto de vista, se han examinado los *efectos acumulativos* de los factores de riesgo: a mayor número de factores de riesgo, mayores son las consecuencias negativas, conductuales y emocionales (Greenberg, Lengua, Coie y Pinderhughes, 1999; Liaw y Brooks-Gunn, 1994). Por ejemplo, Smith, Lisote, Thornberry y Krohn (1995) encontraron que la acumulación de factores de riesgo familiar estaba estrechamente asociada con conductas delictivas y consumo de sustancias. Estas conductas problemáticas comparten una buena parte de los factores de riesgo en su origen y, por tanto, unas se relacionan con otras. Además, según Jessor los comportamientos de riesgo en la adolescencia presentan una misma oposición en relación con las normas sociales en vigor y procederían por tanto de factores comunes. Sin embargo, esto no quiere decir que los adolescentes que consumen drogas se vayan a implicar necesariamente en otros problemas como la conducta delictiva, sino que se encuentran en mayor riesgo que aquellos que no consumen.

Del mismo modo, la acumulación de factores protectores se relaciona con menores niveles de consumo de sustancias. En este

sentido, Jessor, Van Den Bos, Banderín, Costa y Turbin (1995) encontraron un efecto *buffer* o de amortiguación: en condiciones de alto riesgo, altos niveles de protección moderaban la relación entre el riesgo y las conductas de riesgo. Por tanto, el adolescente se sitúa en una posición específica sobre un continuo de probabilidad de riesgo de vivir problemas psicosociales. Esta posición depende tanto de los factores de riesgo como de los factores de protección. Así, una situación de riesgo no tendrá el mismo efecto en todos los jóvenes porque cada uno posee su “perfil propio de defensas”, es decir, su sistema personal de protección contra los riesgos. Según Jessor (1993) una verdadera comprensión de las conductas de riesgo en la adolescencia exige que se tenga en cuenta el equilibrio entre factores de riesgo y protección en el conjunto de contextos que son importantes para la persona. En la figura 1, se presenta el modelo conceptual de este autor con ejemplos de factores de riesgo y protección que se oponen, así como sus consecuencias asociadas.

Figura 2
Factores de riesgo y protección relacionados con los problemas
psicosociales en la adolescencia (Jessor, 1993)



Este modelo ilustra la investigación en una comprensión global de los riesgos asociados a los problemas psicosociales de los jóvenes, y sugiere al mismo tiempo su estudio desde un punto de vista interdisciplinar. Además, según Hawkins y cols. (1992), el camino más prometedor para encontrar estrategias efectivas para la prevención es a través de la investigación enfocada en el riesgo, teniendo en cuenta que la prevención se centra en evitar los factores de riesgo y desarrollar los de protección. Suscribiéndonos ampliamente a esta perspectiva, en los epígrafes siguientes haremos un repaso de las investigaciones empíricas más recientes que han tenido como objeto de estudio el análisis de los factores de riesgo y protección del consumo de drogas. Consideramos que muchos de estos estudios presentan resultados en diferentes niveles o contextos al mismo tiempo (personal, familiar, etc.).

4 FACTORES DE RIESGO Y PROTECCIÓN

Como ya hemos señalado en el epígrafe anterior, el consumo de sustancias es un problema complejo que no puede estudiarse desde una única perspectiva, ya que es necesario tener en cuenta una amplia variedad de factores individuales en interacción con otros de carácter ambiental y macrosocial. Investigaciones en este ámbito han mostrado que los procesos sociales son factores explicativos fundamentales del inicio y permanencia en el consumo de sustancias y, en este sentido, se ha constatado que muchos de los correlatos más potentes del consumo de sustancias se sitúan en una influencia positiva o negativa de la familia y del grupo de iguales. A continuación, veremos cuáles son los factores de riesgo y protección más relevantes del contexto familiar; seguidamente prestaremos una especial atención al ámbito de las relaciones con los iguales y con otras personas significativas y, finalmente, dedicaremos un apartado a repasar otros factores fundamentales en la explicación del consumo de sustancias como son los síntomas depresivos y la autoestima.

4.1 En el contexto familiar

La familia, como contexto más inmediato del desarrollo de la persona (Bronfenbrenner, 1979; Parke 2004), constituye el sistema de apoyo más importante para el bienestar y ajuste de los que la integran.

Sin embargo, la familia también ha sido analizada como una fuente de posibles factores de riesgo asociados al consumo de drogas de los hijos. Entre ellos se ha destacado el papel del estilo educativo parental, de la calidad de la relación entre los padres y de éstos con los hijos, y la importancia de los padres como modelos de conducta.

4.1.1 Estilos educativos

Una extensa literatura sobre las prácticas de educación parental ha señalado los estilos educativos de los padres como uno de los principales factores explicativos del consumo de drogas de los hijos. Estos estudios sugieren que existen determinados patrones parentales antecedentes que predicen el inicio y continuación en el consumo de sustancias (Baumrind, 1991). Se ha observado que tanto el estilo parental *autoritario* -predominio del control sobre el calor afectivo- como el *permisivo* -prevalencia del afecto sobre el control de la conducta de los hijos- se relacionan con el consumo en adolescentes. En cambio, el estilo *autorizativo* -predominio del calor afectivo y de la aceptación junto a la supervisión y la disciplina- representa un importante factor protector al promover un tipo de autonomía construida sobre relaciones afectivas profundas (Fletcher, Steinberg y Sellers, 1999; Musitu y García, 2004).

Este estilo educativo se relaciona estrechamente con las funciones principales del *apoyo social* proporcionado por el grupo familiar. En este sentido, el grado de apoyo social percibido -la medida en que el sujeto se siente amado, estimado y protegido por la familia- se ha asociado con el consumo de sustancias. Se han observado tanto relaciones de riesgo -el bajo apoyo familiar se relaciona con alto nivel de consumo de sustancias en los hijos adolescentes-, como relaciones de protección -el alto apoyo familiar se relaciona con un bajo consumo de drogas en la adolescencia- (López y cols., 1998; Mc Gee, Williams, Poulton y Moffitt, 2000; Musitu y Cava, 2003). Más específicamente, el elevado apoyo familiar se asocia negativamente con el consumo de alcohol, tabaco y cannabis, y presenta efectos moderadores del efecto negativo que otras variables tienen en el consumo de alcohol (Catanzaro y Laurent, 2004; Gilvarry, 2000).

Hawkins y cols. (1992) resumen este ámbito de influencia

indicando que el riesgo de abuso de drogas se incrementa cuando las prácticas educativas en la familia se caracterizan por expectativas poco claras, escaso control y seguimiento, pocos e inconsistentes refuerzos para la conducta positiva y castigos excesivamente severos e inconsistentes para la no deseada. En este sentido, también algunos autores han sugerido que las diferencias en la prevalencia de consumo entre chicos y chicas pueden deberse, al menos en parte, a diferencias en los tipos de socialización y control ejercidos por los padres. Según Hser, Douglas, Anglin y McGlothlin (1987), los chicos son menos supervisados por los padres y tienen mayor libertad para adoptar conductas no convencionales, mientras que el estilo educativo es más rígido para las chicas, quienes reciben más presión para acomodarse a las normas sociales. Sin embargo, a la vista de los últimos índices de prevalencia registrados, actualmente esta explicación ya sólo sería aplicable a las diferencias en el consumo de sustancias ilícitas pues, como ya hemos visto, las chicas están consumiendo tabaco y alcohol en proporciones muy similares e incluso superiores en algunos casos a los chicos.

4.1.2 Relaciones familiares

La calidad de las relaciones entre los padres (para el caso de familias biparentales) y entre padres e hijos, también constituye un factor familiar conectado con el consumo de drogas. Una de las conclusiones más importantes en este ámbito, es que una relación positiva entre los miembros de la familia en la que predomina la *vinculación emocional*, actúa como mecanismo de prevención en el consumo de drogas (Nuez, Lila y Musitu, 2002). La cohesión entre los miembros de la familia y la coherencia de puntos de vista entre los padres sobre la educación de los hijos parece tener un efecto de prevención del consumo de drogas. Sin embargo, aunque la unión y proximidad con los padres constituye una barrera frente al consumo de sustancias, esta relación se ve influida, como veremos más adelante, por la percepción de los hijos del consumo de los propios padres.

Otros estudios han relacionado la “forma” o *composición familiar* con el consumo de sustancias. En algunos estudios se ha comprobado que los adolescentes que viven en familias monoparentales y reconstituidas fuman más, beben más alcohol y

consumen más marihuana que los adolescentes de familias intactas (Carlson y Corcoran, 2001; Hoffman, 2002; Jenkins y Zungunze, 1998). Además, los adolescentes de familias reconstituidas tienen más amistades que consumen alcohol, tabaco y drogas ilegales y muestran una mayor permisividad ante el consumo de estas sustancias (Jenkins y Zungunze, 1998; Sutherland y Shepherd, 2001).

Sin embargo, en la mayoría de los estudios se concluye que no es tanto el tipo de familia lo que se relaciona con el consumo, sino las variables de calidad del funcionamiento y clima familiar asociadas a los procesos de separación o divorcio conflictivos (Ensign, Scherman y Clark, 1998; Freeman y Newland, 2002; McGee y cols., 2000). En otras palabras, más que el divorcio o separación *per se*, es el proceso que siguen los padres -más o menos conflictivo, más o menos estresante- el principal agente influyente en el mejor o peor ajuste de los hijos a la nueva situación familiar.

Una dimensión facilitadora y un elemento crítico para la adecuada vinculación emocional entre los miembros de la familia es, como señalan en la década de los 80 Olson y colaboradores, la *comunicación familiar*. La capacidad de comunicación y de discusión de los conflictos en la familia cumple funciones protectoras frente al consumo de drogas, mientras que la ausencia de comunicación paterno-filial o pautas negativas de comunicación tales como dobles mensajes y críticas, así como un clima familiar conflictivo, se consideran factores facilitadores para la conducta de consumo de sustancias. En un estudio realizado con adolescentes y jóvenes de 15 a 21 años, se encontró que, a la edad de 15 años, un clima familiar conflictivo y una pobre interacción padres-hijos predecía el consumo de cannabis (Mc Gee y cols., 2000). Asimismo, se ha constatado que los consumidores de drogas ilícitas perciben, con respecto a los no consumidores y a los consumidores de drogas lícitas, un mayor conflicto en su entorno familiar que se resuelve, en la mayoría de los casos, mediante técnicas de imposición autoritarias de los padres (López y cols., 1998).

También, junto a un escaso diálogo sobre las actividades y opiniones del hijo adolescente y un elevado conflicto familiar, se presenta el problema de la desinformación de los padres con respecto a la realidad del consumo de las drogas. Esta desinformación y el uso

que ellos mismos realizan de las drogas lícitas, dificulta seriamente sus conductas preventivas eficaces. En este sentido, es fundamental prestar atención al rol de los padres como modelos de consumo (Lila, Buelga y Musitu, 2005).

4.1.3 Consumo parental

En el ámbito de la familia es fundamental considerar el consumo de los propios padres y la existencia de una *historia familiar de consumo*. Existe un efecto directo de la conducta de consumo de los padres en el consumo de los hijos que se explica a partir del aprendizaje por modelado (Bandura, 1986; Engels y cols., 1999; Vink, Willemsen, Engels y Boomsma, 2003), de tal modo que el consumo de los padres de sustancias lícitas (tabaco y alcohol) ejerce un efecto de modelado en el inicio del consumo de los hijos. Además, la *actitud de aprobación o desaprobación* que los padres tienen de estas sustancias, incide en el nivel de consumo: si el adolescente habla sobre las drogas con los padres y percibe de ellos sanciones hacia el consumo, disminuye la probabilidad de consumo en los hijos (Kelly, Comello y Hunn, 2002).

Jones y Heaven (1998) en un estudio realizado con 199 adolescentes con edades comprendidas entre los 13 y 16 años observaron que el alcohol, la sustancia más consumida, presentaba los mayores niveles de aprobación parental. Además, en esta investigación encontraron que la aprobación de los padres hacia el consumo de alcohol y el apoyo familiar percibido por el hijo explicaba el 33% de la varianza del consumo de alcohol en los adolescentes. Para el caso del tabaco, la influencia de los padres fumadores en el consumo de tabaco no sólo es directa, sino que también pueden influir en el proceso de selección de amistades fumadores. En efecto, en un reciente estudio, Engels, Vitaro, Blokland, de Kemp y Scholte (2004) encontraron que los padres fumadores influían en la selección de iguales fumadores. En este caso, puede ocurrir que los padres no tengan actitudes negativas hacia estos iguales y, por tanto, contribuyan a que sus hijos continúen con esas relaciones de amistad. Según Kandel (1996), a menudo se ha infravalorado el papel de los padres en el consumo de sustancias porque no se ha tenido en cuenta la influencia que éstos pueden tener en el tipo de iguales con el que sus

hijos se relacionan.

En resumen, la influencia de la familia en el consumo de sustancias de los hijos suele analizarse desde dos vertientes. Por un lado, el efecto de modelado y las actitudes de los padres hacia el consumo influyen en el inicio del consumo en los hijos. Por otro lado, la existencia de pautas educativas inadecuadas -disciplina inconsistente, expectativas poco claras del comportamiento de los hijos, control o supervisión pobres, aplicación excesiva del castigo o escasas aspiraciones acerca de la educación de los hijos- y de problemas de relación en la familia -clima familiar conflictivo, escaso apoyo, baja cohesión o vinculación, rechazo y deficiente comunicación percibidos- se han asociado a la mayor frecuencia del consumo de sustancias en la adolescencia (Butters, 2002; Gilvarry, 2000).

4.2 En el contexto social

Hemos visto que la conducta parental de consumo de sustancias legales es muy importante en el inicio del consumo de tabaco y de alcohol, en cambio la influencia del grupo de los iguales parece fundamental no sólo en el consumo continuado de las sustancias lícitas, sino también en la experimentación con drogas ilegales. A continuación revisaremos los resultados de las investigaciones más recientes que han intentado explicar cómo y por qué el grupo de pares es decisivo en el consumo de sustancias durante la adolescencia.

4.2.1 La influencia del grupo de iguales

Distintos estudios han señalado la influencia de los iguales como uno de los factores de mayor importancia en el consumo de sustancias en población adolescente. Algunos autores indican que los hábitos de fumar y beber son conductas sociales que habitualmente se aprenden y practican en compañía de otras personas como el grupo de iguales o pandilla (Vega y Garrido, 2000). De hecho, algunos autores han concluido que las variables sociales -aquellas relacionadas con los iguales- son más importantes que las individuales en la predicción del consumo de sustancias (Ciriano Bo, Jackson y Van Mameren, 2002). En este ámbito de estudio, se han relacionado los procesos de presión

y de autoidentificación de grupo con el consumo de diferentes tipos de drogas (Sussman y cols., 1999; Vega y Garrido, 2000). Parece ser que la influencia directa del grupo de pares es la causa más importante en el consumo continuado de tabaco y alcohol (Derzon y Lipsey, 1999; Engles y cols., 1999). Sin embargo, el consumo de sustancias ilegales es un criterio clave para definir la pertenencia al grupo, y parece que el hecho de que el adolescente se identifique con su grupo de pares, consumidor de sustancias, puede predecir también su consumo de drogas ilegales (Höfler y cols., 1999; López y cols., 1998; Tani, Chavez y Deffenbacher, 2001; Sussman y cols., 1999; Wright y Pearl, 2000).

4.2.2 Procesos de selección y proyección

Como contrapunto a estos resultados, algunas investigaciones cuestionan que la influencia del grupo de iguales en el consumo de sustancias sea decisiva. En efecto, distintos estudios llevados a cabo desde los años 70 han constatado que los adolescentes son similares a sus amigos en actitudes y conductas relacionadas con el consumo (Kandel, 1978). Sin embargo, no queda claro si esta homogeneidad se debe a un proceso de selección previo de iguales consumidores, o a un proceso de influencia y socialización posterior dentro del grupo. Bauman y Ennet (1996) consideran que la influencia del grupo de iguales se ha valorado en exceso al no tenerse en cuenta que en este grupo los adolescentes sobreevalúan el consumo de los amigos por proyección del propio comportamiento y se dan procesos de selección de iguales también desviados donde se darían influencias negativas recíprocas (Clapp y McDonnell 2000; Engels y cols., 1999; Ungar, 2000).

Algunos resultados empíricos recientes estarían apoyando esta perspectiva. Por ejemplo, el efecto de influencia de amigos fumadores es relativamente más pequeño de lo que se pensaba (De Vries, Engels, Kremers, Wetzels y Mudde, 2003). También, se ha señalado que aunque ambos procesos -selección e influencia- tienen lugar, es la selección de iguales con semejantes consumos la responsable de la homogeneidad registrada en la conducta de fumar dentro de los grupos (Wang y cols., 1999) En materia de programas de prevención, se ha constatado que el entrenamiento en asertividad para combatir la

influencia de la presión de grupo en el consumo de drogas, no muestra los resultados esperados, debido probablemente a la mayor importancia de los procesos de selección de iguales (Suelves y Sánchez-Turet, 2001).

4.2.3 El mejor amigo y la pareja

Algunos estudios han diferenciado entre la influencia del grupo de iguales y la influencia de la figura del mejor amigo y de las relaciones de pareja en la adolescencia. Respecto de la importancia de las relaciones diádicas de amistad, en un reciente estudio se ha constatado que la influencia directa del modelado de los padres y del mejor amigo en el consumo de tabaco es similar en magnitud (Engels y cols., 2004). En el consumo de alcohol, también se ha observado que el apoyo social proporcionado por un amigo consumidor constituye un factor de riesgo (Ciriano y cols., 2002; Musitu y Cava, 2003).

Las relaciones de pareja en la adolescencia también pueden constituir un factor de riesgo para el consumo de sustancias, puesto que se ha constatado que el apoyo que provee el novio/a se relaciona con el consumo de alcohol (Musitu y Cava, 2003). También, en otro estudio reciente, se ha observado que existe una relación de protección entre el apoyo del padre y el consumo alcohol y hachís, mientras que la relación es de riesgo cuando la figura de apoyo es el novio/a del adolescente (Jiménez, Musitu y Murgui, 2006). En éste ámbito también se observan diferencias de sexo: en el caso de los chicos la persona más influyente para el consumo de drogas suele ser un amigo del mismo sexo y en el caso de las chicas es generalmente su novio o compañero sentimental. Además, conforme la relación de pareja avanza, las chicas sienten mayor conflicto y presión de sus compañeros hacia conductas de consumo de alcohol (Moon, Hecht, Jackson y Spellers, 1999).

4.2.4 Relaciones con otros familiares y adultos significativos

Como hemos comentado en el primer capítulo de este libro, además de las relaciones con los padres y con los amigos, en la vida del adolescente existen otras personas importantes tales como otros miembros de la familia y otros adultos significativos no emparentados. La calidad de estas relaciones interpersonales también puede influir

positiva o negativamente en el consumo de drogas de los adolescentes.

Por un lado, es necesario destacar la importancia de las relaciones con los hermanos. Aunque este ámbito presenta un menor volumen de investigación, se sabe que no es el hecho de tener hermanos/as o no sino la calidad de la relación entre ellos lo que influye en la adaptación psicosocial del adolescente. El chico o chica que se beneficia del apoyo afectivo de un hermano o hermana mayor tiene más confianza en sí mismo y está mejor adaptado/a, mientras que las relaciones conflictivas entre hermanos se asocian a una menor capacidad de adaptación. Los trabajos que han examinado las repercusiones de las relaciones entre hermanos en el consumo de sustancias han destacado el rol que éstos desempeñan en el proceso de consumo precoz de drogas. En este sentido, la implicación de los hermanos mayores en conductas de riesgo como el consumo, legitima el uso de sustancias a los ojos de los más pequeños, al tiempo que les pone en contacto con otras personas que también consumen (Hawkins y cols., 1992).

Por otro lado, también se ha estudiado la influencia de otros adultos distintos de los padres, emparentados (por ejemplo, un tío o una tía) o no (por ejemplo, un entrenador deportivo o el padre de un amigo) en el ajuste del adolescente. En un estudio, Greenberger, Chen y Beam (1998) pidieron a una muestra de adolescentes que enumeraran a aquellos adultos importantes en su vida desde el punto de vista del apoyo recibido (afecto y comprensión). Igualmente, les preguntaron sobre el nivel de desaprobación de estas personas frente a conductas como el consumo de drogas o los problemas escolares y sobre los posibles comportamientos desviados de estos adultos y los suyos propios. Encontraron que la presencia de adultos en la red social del adolescente puede tener efectos negativos en el desarrollo cuando estos adultos adoptan conductas desviadas. En estos casos, se vio que no era el discurso adoptado por estos adultos sino la forma de actuar, su modelo de conducta, lo que influía en la conducta de consumo de los jóvenes.

En otros estudios se ha observado que en medios desfavorecidos en los que se mantienen unas pobres relaciones con los padres y al mismo tiempo se frecuentan adultos no emparentados de la comunidad, los adolescentes consumen más alcohol y otras drogas.

Sin embargo, en medios más favorecidos, los contactos con varios adultos se relacionan con mejores resultados escolares, con menos absentismo escolar y con comportamientos sociales más ajustados (Bö, 1996). En este sentido, también Zimmerman y Bingenheimer (2002) observaron que la disponibilidad del apoyo de un mentor natural (profesor, vecino, etc.) se relacionaba con efectos protectores frente al consumo de cannabis.

4.3 Otros factores de riesgo y protección

A lo largo de los anteriores epígrafes se ha comprobado que los factores familiares y del contexto social del adolescente constituyen dos ámbitos ampliamente relacionados con el riesgo de consumir sustancias en la adolescencia. Sin embargo, los determinantes del consumo de drogas no se limitan a la familia y los amigos, sino que como ya señalábamos en el modelo propuesto por Jessor (1993), otros factores también del ámbito individual se han relacionado con el riesgo de consumir sustancias. En este sentido, destaca el hecho de que el adolescente presente al mismo tiempo síntomas depresivos y una evaluación de sí mismo desajustada. No tenemos que olvidar que aunque denominemos a estos factores como pertenecientes al ámbito individual, estas variables dependen también de la calidad de la interacción del adolescente con su medio familiar y social.

4.3.1 Sintomatología depresiva

Tal y como señala Jessor en la *teoría de la conducta problema*, los problemas en la adolescencia no suelen presentarse aislados y este es el caso del consumo de sustancias en interacción con la presencia de síntomas depresivos. Efectivamente, en numerosos estudios el consumo de sustancias se ha relacionado consistentemente con síntomas depresivos, trastornos del ánimo e indefensión (Desimone, Murria y Lester, 1994; Mendoza, Carrasco y Sánchez, 2003); y viceversa, la depresión adolescente se ha asociado con pobres resultados académicos y psicosociales y con un mayor riesgo de abuso de sustancias (Aalto-Setaelae, Haarasilta, y Marttunen, 1998; Birmaher y cols., 1996; Carlson y Corcovan, 2001). Más específicamente, la depresión es un factor que se ha relacionado con el

consumo de tabaco, alcohol, cannabis, derivados morfínicos, tranquilizantes y estimulantes (Gilvarry, 2000; Graña, Muñoz-Rivas, Andreu y Peña, 2000). También, los chicos y chicas que presentan un estilo de vida relacionado con el consumo de alcohol, tabaco y cannabis informan de una mayor depresión, soledad e infelicidad (Balaguer, 2002).

Sin embargo, en la literatura científica queda por dilucidar si el estado de ánimo depresivo es el que conduce a consumir sustancias o si son las consecuencias de ese consumo las que acarrearán síntomas depresivos. En este sentido, se ha observado que los adolescentes que consumen marihuana y cocaína presentan al mismo tiempo una alta sintomatología depresiva y es posible que los procesos asociados a la abstinencia o los efectos secundarios de esta droga estén provocando alteraciones del estado de ánimo negativas (Field, Diego y Sanders, 2001).

Finalmente, también se ha observado que el consumo de sustancias se relaciona al mismo tiempo con una mayor sintomatología depresiva y una menor autoestima. Estos resultados interactúan con el sexo y la edad: los más mayores consumen más alcohol, tienen peor autoestima y presentan más síntomas depresivos; y las chicas, aunque consumen menos, tienen menos autoestima y mayor sintomatología depresiva (Mendoza y cols., 2003). En general parece claro que la autoestima positiva del adolescente es un importante factor de protección frente a los problemas emocionales como la depresión (DuBois y cols., 1998; Harter, 1999), sin embargo esta relación de protección dista de estar clara en relación con el consumo de sustancias como veremos a continuación.

4.3.2 El rol de la autoestima

Desde una perspectiva tradicional, numerosos autores han sostenido que el consumo de drogas se relaciona con una menor autoestima (Mendoza y cols., 2003; Scheier, Botvin, Griffin y Diaz, 2001). Empíricamente, el consumo de sustancias, especialmente de tabaco y marihuana, se ha relacionado consistentemente con una baja autoestima (Jones y Heaven, 1998; Höfler y cols., 1999). Parece que el policonsumo y la autoestima se pueden relacionar de dos maneras: por un lado, los adolescentes policonsumidores muestran una mayor

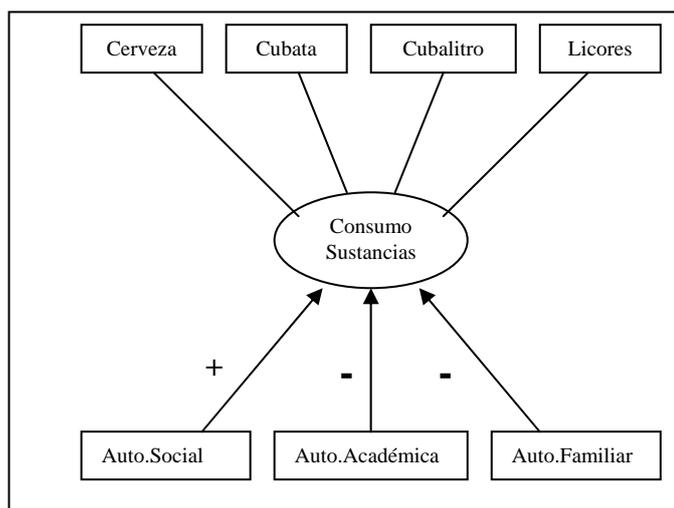
hipersensibilidad negativa o una mayor minusvaloración de sí mismos y, por otro lado, presentan un concepto negativo de sí mismos cuando piensan en cómo los demás les valoran (Graña y cols., 2000). Los autores que defienden esta postura mantienen que puesto que el consumo de sustancias es doloroso y perjudicial para la salud, sólo aquellas personas con baja autoestima estarían dispuestas a ingerir tales sustancias. En consecuencia, se han invertido grandes esfuerzos para la prevención y tratamiento de las drogas a partir de la potenciación de la autoestima de los jóvenes.

Sin embargo, la investigación empírica más reciente que examina las relaciones entre la autoestima y el consumo de sustancias obtiene resultados contradictorios, con estudios que informan de una estrecha relación entre estas dos variables (McGee y Williams, 2000) y otros que no encuentran tales relaciones (Jessor, Donovan y Costa, 1991; Shedler y Block, 1990). Por ejemplo, López y cols. (1998) han constatado que el grupo de jóvenes que no consume sustancias muestra una autoestima más elevada que los grupos de consumidores de alcohol con y sin utilización conjunta de drogas ilícitas. Sin embargo, los consumidores que utilizan únicamente drogas ilícitas presentan una autoestima aún más elevada que el grupo de no consumidores. En consecuencia, se ha despertado un debate acerca del doble papel de la autoestima como factor de riesgo y/o protección del consumo de drogas en la adolescencia.

Distintos autores han destacado que la inconsistencia detectada en estos estudios se deba posiblemente a problemas asociados con el tipo de medida de autoestima utilizado. En efecto, según Glendinnig y Inglis (1999) las medidas globales de la autoestima son insuficientes para dar cuenta de este constructo puesto que los sentimientos de la autoestima se aplican a dominios o contextos específicos. Además, como ya hemos señalado en el primer capítulo, la adolescencia implica un desarrollo complejo del autoconcepto hacia autoevaluaciones cada vez más abstractas y ligadas a nuevas realidades (corporales, sociales, académicas, etc). Así pues, parece que la relación entre la autoestima y el consumo de sustancias se debe analizar desde una perspectiva multidimensional, atendiendo al efecto que diferentes dimensiones del self ejercen en el consumo de sustancias del adolescente.

En este sentido, resultados de un reciente estudio indican que la autoestima familiar y académica tienden a inhibir las conductas que implican consumo de sustancias (alcohol y otras drogas) mientras que la autoestima social está asociada con un mayor consumo de estas sustancias (Musitu y Herrero, 2003). Estos resultados se presentan en la siguiente figura.

Figura 2
Relaciones entre autoestima y consumo moderado de sustancias en la adolescencia
 (Musitu y Herrero, 2003)



Aunque estos resultados puedan parecer paradójicos, hay razones teóricas que los avalan. La autoestima familiar y académica están más relacionadas con la capacidad del adolescente para asumir y respetar las reglas de convivencia establecidas desde una figura de autoridad; sin embargo, la autoestima social tiene más que ver con la capacidad para interactuar en otros contextos que en la adolescencia son aún relativamente novedosos, como por ejemplo el ocio, especialmente el nocturno (Musitu y Herrero, 2003). Como ya hemos señalado anteriormente, el consumo de sustancias en grupo es muy característico en la adolescencia, y está asociado a procesos de identificación y asunción de valores y actitudes grupales que implican reconocerse como 'seres sociales normales'. Desde este punto de

vista, el consumo moderado u ocasional se relaciona positivamente con la percepción de ser una persona sociable; esto es, con una autoestima social positiva. En conclusión, estos resultados vienen a contestar la imagen tradicional de la autoestima como un recurso que fomenta hábitos saludables, y apuntan a la necesidad de considerar las distintas dimensiones cuando se analiza su carácter protector o de riesgo para el consumo de sustancias en la adolescencia.

*
* *

En este capítulo nos hemos acercado al concepto de riesgo en la adolescencia centrándonos en una de las conductas de desajuste más importantes en este momento de la vida: el consumo de sustancias. En primer lugar hemos presentado datos epidemiológicos con el fin de construirnos un “mapa” de los niveles de consumo de sustancias tanto legales como ilegales en la población adolescente. Estos datos indican que los índices de las sustancias más consumidas (tabaco y alcohol) continúan aumentando, y también se registra un importante aumento de consumo de sustancias ilegales, con graves consecuencias para la salud y el ajuste conductual del adolescente. Además, se observan diferencias entre sexos que se van haciendo más pequeñas e incluso invirtiendo para el caso de las sustancias lícitas.

En segundo lugar, hemos hecho un breve recorrido por los modelos teóricos a partir de los cuales se intenta explicar el complejo problema del consumo de drogas. Nos hemos centrado en los modelos psicosociales porque ofrecen un marco de análisis muy interesante para la comprensión de los problemas de conducta en la adolescencia. Desde esta perspectiva, hemos hecho un detenido análisis de los principales factores de riesgo y protección presentes en el contexto familiar -estilos educativos, calidad de las relaciones familiares, consumo y actitudes de los propios padres- y en el contexto de las relaciones sociales del adolescente -grupo de iguales, amigos íntimos, novio/a, hermanos y otros adultos significativos-. Para finalizar, hemos constatado que el consumo de sustancias también se relaciona con el estado de ánimo negativo y con las distintas autovaloraciones que el adolescente hace de sí mismo.

5 REFERENCIAS

- Aalto-Setälä, T., Haarasilta, L. y Marttunen, M. (1998). Major depressive disorder (MDD) in adolescence: comorbidity and treatment utilization. *Psychiatra-Fennica*, 29, 12-28.
- Antona, A., Madrid, J. y Aláez, M. (2003). Adolescencia y Salud. *Papeles del Psicólogo*, 84, 45-53.
- Balaguer, I. (Ed.) (2002). *Estilos de vida en la adolescencia*. Valencia: Promolibro.
- Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. New York: Prentice Hall (Ed. Cast., 1982: *Teoría del aprendizaje social*. Madrid: Espasa-Calpe.
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: a social cognitive theory*. New York: Prentice-Hall.
- Bauman, K. E. y Ennet, S. T. (1996). On the importance of peer influence for adolescent drug use: commonly neglected considerations. *Addiction*, 91, 185-198.
- Baumrind, D. (1991). The influence of parental style on adolescent competence and substance use. *Journal of Early Adolescence*, 11, 56-95.
- Becoña, E. y Martín, E. (2004). *Manual de Intervención en Drogodependencias*. Madrid: Síntesis.
- Birmaher, B., Ryan, N. D., Williamson, D. E., Brent, D.A., Kaufman, J., Dahl, R. E., Perel, J. y Nelson, B. (1996). Childhood and adolescent depression: A review of the past 10 years. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 35, 1427-1439.
- Bö, I. (1996). The social network in adolescence. En K. Hurrelmann y S. F. Hamilton, (Dir.), *Social problems and social contexts in adolescence: Perspectives across boundaries*. New York: Aldine de Gruyter.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development*. Cambridge, Mass: Harvard University Press. (Ed. Cast., 1987: *La ecología del desarrollo humano*. Barcelona: Paidós).
- Butters, J. E. (2002). Family stressors and adolescent cannabis use: a pathway to problem use. *Journal of Adolescence*, 25, 645-654.
- Carlson, J. J. y Corcoran, N. E. (2001). Family structure and children's behavioral and cognitive outcomes. *Journal of Marriage and the Family*, 63 (3), 779-792.
- Casas, M., Pérez, J., Salazar, I. y Tejero, A. (1992). Las conductas de automedicación en drogodependencias. En M. Casas (Ed.), *Trastornos psíquicos en toxicomanías (I)* (pp.291-303). Barcelona: Ediciones en Neurociencias.
- Catanzaro, S. J. y Laurent, J. (2004). Perceived family support, negative mood regulation expectancies, coping, and adolescent alcohol use: Evidence of mediation and moderation effects. *Addictive Behaviors*, 29 (9), 1779-1797.
- Ciarano, S., Bo, G., Jackson, S. y Van Mameren, A. (2002). The mediator role of friends in psychological well-being and the use of psychoactive substances during adolescence: a comparative research in two European countries.

- Comunicación presentada en la European Association for Research on Adolescence (EARA). Oxford.*
- Clapp, J. D. y McDonnell, A. L. (2000). The relationship of perceptions of alcohol promotion and peer drinking norms to alcohol problems reported by college students. *Journal of College Student Development*, 41 (1), 19-26.
- Clayton, R. (1992). Transitions in drug use: risk and protective factors. En M. Glantz y R. Pickens, *Vulnerability to drug abuse*. USA: American Psychological Association.
- Comas, D. (1993). *Los jóvenes y el uso de las drogas en los años 90*. Madrid: Instituto de la Juventud.
- Coslin, P.G. (2003). *Les conduites à risque à l'adolescence*. Paris: Armand Colin.
- Derzon, J. H. y Lipsey, M. W. (1999) Predicting tobacco use to age 18: a synthesis of longitudinal research. *Addiction*, 94 (7), 995-1006.
- Desimone, A., Murray, P. y Lester, D. (1994). Alcohol use, self-esteem, depresión and suicidality in high school students. *Adolescence*, 29 (116), 939-942.
- De Vries, H., Engels, R. C. M. E., Kremers, S., Wetzels, J., & Mudde, A. (2003). Parents' and friends' smoking status as predictors of smoking onset: Findings from six European countries. *Health Education Research*, 18, 617-632.
- Dubois, D. L., Bull, C. A., Sherman, M. D. y Roberts, M. (1998). Self-esteem and adjustment in early adolescence: a social-contextual perspective. *Journal of Youth and Adolescence*, 27, 557-583.
- Engels, R. C. M. E., Knibbe, R. A., De Vries, H., Drop, M. J. y Van Breukelen, G. J. P. (1999). Influences of parental and best friends' smoking and drinking on adolescent use: a longitudinal study. *Journal of Applied Social Psychology*, 29 (2), 337-361.
- Engels, R. C. M. E., Vitaro, F., Blokland, E.D.E., de Kemp, R. y Scholte, R.H.J. (2004). Influence and selection processes in friendships and adolescent smoking behaviour: the role of parental smoking. *Journal of Adolescence*, 27 (5), 531-544.
- Ensign, J., Scherman, A. y Clark, J. J. (1998). The relationship of family structure and conflict to levels of intimacy and parental attachment in college students. *Adolescence*, 33 (131), 575-582.
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. (1998). *Annual report on the state of the drugs problem in the European Union*. Lisbon: EMCDDA.
- Farrell, M. P. y Barnes, G. M. (1993). Family systems and social support: a test of the effects of cohesion and adaptability on the functioning of parents and adolescents. *Journal of Marriage and the Family*, 55, 119-132.
- Fletcher, A. C., Steinberg, L. y Sellers, E. B. (1999). Adolescents' well-being as a function of perceived interparental consistency. *Journal of Marriage and the family*, 61 (3), 599-610.
- Field, T., Diego, M. y Sanders, Ch. (2001). Adolescent depression and risk factors. *Adolescence*, 36 (143), 491-498.
- Fishbein, M. y Azjen, I. (1975). *Belief, attitude and behavior: An introduction to theory and research*. Reading, MA: Addison-Wesley.

- Freeman, H. S. y Newland, L. A. (2002). Family transitions during the adolescent transition: implications for parenting. *Adolescence*, 37 (147), 457-475.
- García, J. A. y Carrasco, A. M. (2002). Consumo de alcohol y factores relacionados con el tiempo libre de los jóvenes. *Revista de Psicología Social Aplicada*, 12 (1), 61-78.
- Gilvarry, E. (2000). Substance abuse in young people. *Journal of Child Psychology and psychiatry*, 41 (1) 55-80.
- Gledhill-Hoyt, J., Strote, J. y Wechsler, H. (2000) Increased use of marijuana and other illicit drugs at US colleges in the 1990s: results of three national surveys. *Addiction*, 95 (11), 1655-1667.
- Glendinning, A. y Inglis, D. (1999). *Smoking behaviour in youth: The problem of low self-esteem?* (Published electronically). pp. 673-682 (doi: 10.1006/jado.1999.0262).
- Graña, J. L., Muñoz-Rivas, M. J., Andreu, J. M. y Peña, M. E. (2000). Variables psicológicas relacionadas con el consumo de drogas en adolescentes: depresión y autoconcepto. *Revista Española de Drogodependencias*, 25 (1), 170-181.
- Greenberger, E. Chen, C. y Beam, M. R. (1998). The role of “very important” non-parental adults in adolescent development. *Journal of Youth and Adolescence*, 27, 321-343.
- Greenberg, M. T., Lengua, L. J., Coie, J. D. y Pinderhughes, E. E. (1999). Predicting developmental outcomes at school entry using a multiple-risk model: Four American communities. *Developmental Psychology*, 32, 707-716.
- Harter, S. (1999). *The construction of the self. A developmental perspective*. New York: The Guilford Press.
- Hawkins, J. D., Catalano, R. F. y Miller, J. Y. (1992). Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: Implications for substance abuse prevention. *Psychological Bulletin*, 112, 64-105.
- Hoffmann, J. P. (2002). The community context of family structure and adolescent drug use. *Journal of Marriage and Family*, 64 (2), 314-330.
- Höfler, M., Lieb, R., Perkonigg, P. S., Sonntag, H. y Wittchen, H. (1999). Covariates of cannabis use progression in a representative population sample of adolescents: a prospective examination of vulnerability and risk factors. *Addiction*, 94 (1), 1679-1694.
- Hser, Y., Douglas Anglin, M. y McGlothlin, W. (1987). Sex differences in addict careers, 1. Initiation of use. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 13, 35-37.
- INJUVE (ed.) (2000). *Informe Juventud en España-2000*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Jenkins, J. E. y Zunguze, S. T. (1998). The relationship of family structure to adolescent drug use, peer affiliation, and perception of peer acceptance of drug use. *Adolescence*, 33 (132), 811-822.

- 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. (1993). Successful adolescent development among youth in high-risk settings. *American Psychology*, 48, 117-126.
- Jessor, R., Donovan, J. E. y Costa, F.M. (1991). *Beyond adolescence : Problem behavior and young adult development*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Jessor, R., Van Den Bos, J., Banderín, J., Costa, F. M. y Turbin, M. S. (1995). Protective factors in adolescent problem behavior: Moderator effects and developmental change. *Developmental Psychology*, 31, 923-933.
- Jiménez, T. I., Musitu, G. y Murgui, S. (2006). Funcionamiento y comunicación familiar y consumo de sustancias en la adolescencia: el rol mediador del apoyo social. *Revista de Psicología Social*, 21 (1), 21-34.
- Jones, S. P. y Heaven, P. C. L. (1998). Psychosocial correlates of adolescent drug-taking behaviour. *Journal of Adolescence*, 21 (2), 127-134.
- Kandel, D. B. (1975). Stages in adolescent involvement in drug use. *Science*, 190, 912-914.
- Kandel, D. B. (1978). Homophily, selection, and socialization in adolescent friendships. *American Journal of Sociology*, 84, 427-437.
- Kandel, D. B. (1996). The parental and peer contexts of adolescent deviance: An algebra of interpersonal influences. *Journal of Drug Issues*, 26,289-315.
- Kaplan, H. B. (1996). Empirical validation of the aplicability of an integrative theory of debviant behavior to the study of drug use. *Journal of Drugg Issues*, 262, 345-377.
- Kelly, K.J., Comello, M.E.G. y Hunn, L.C.P. (2002). Parent-child communication, perceived sanctions against drug use, youth drug involvement. *Adolescence*, 37 (148), 775-787.
- Kuntsche, E. N. (2002). Single trends or progression of a pattern? Alcohol, tobacco and marijuana use among adolescents from 1986 to 1998. *Comunicación presentada en la European Association for Research on Adolescence (EARA)*. Oxford.
- Lehalle, H. (1995). *Psychologie des adolescents*. Paris: Puf.
- Lloyd, B. y Lucas, K. (1998). *Smoking in adolescence*. Londres: Routledge.
- Liaw, F. y Brooks-Gunn, J. (1994). Cumulative familial risks and low-birthweight children's cognitive and behavioural development. *Journal of Clinical Child Psychology*, 23, 360-372.
- Lila, Buelga y Musitu (2005). Family and Adolescence. En L. Goosens (Coord.), *Handbook of Adolescence*, London: Routlege.
- Lin, N. y Ensel, W. (1989). Life stress and health: Stressors and resources. *American Sociological Review*, 54, 382-399.
- López, J. S., Martín, M. J. y Martín, J. M. (1998). Consumo de drogas ilegales. En A. Martín, J. M. Martínez, J. S. López, M. J. Martín y J. M. Martín (Eds.),

- Comportamientos de riesgo: violencia, prácticas sexuales de riesgo y consumo de drogas ilegales.* Madrid: Entinema.
- Martín, M. J. y Martínez, J. M. (1998). Violencia juvenil. En A. Martín, J. M. Martínez, J. S. López, M. J. Martín y J. M. Martín (Eds.), *Comportamientos de riesgo: violencia, prácticas sexuales y consumo de drogas ilegales.* Madrid: Entinema.
- McGee, R. y Williams, S. (2000). *Does low self-esteem predict health compromising behaviours among adolescents?* (Published electronically). pp. 569-582 (doi: 10.1006/jado. 2000. 0344).
- McGee, R., Williams, S., Poulton, R. y Moffitt, T. (2000). A longitudinal study of cannabis use and mental health from adolescence to early adulthood. *Addiction*, 95 (4), 491-503.
- Mendoza, M. I., Carrasco, A. M. y Sánchez, M. (2003). Consumo de alcohol y autopercepción en los adolescentes españoles. *Intervención Psicosocial*, 12 (19), 95-111.
- Moffitt, T. E. (1993). Adolescence-limited and life-course-persistent antisocial behavior: a developmental taxonomy. *Psychological Review*, 100, 674-701.
- Moon, D. G., Hecht, M. L., Jackson, K. M. y Spellers, R. E. (1999). Ethnic and gender differences and similarities in adolescent drug use and refusals of drug offers. *Substance Use and Misuse*, 34, 1059-1083.
- Musitu, G. y Cava, M. J. (2003). El rol del apoyo social en el ajuste de los adolescentes. *Intervención Psicosocial*, 12 (2), 179-192.
- Musitu, G. y García, F. (2004). Consecuencias de la socialización familiar en la cultura española. *Psicothema*, 16 (2), 297-302.
- Musitu, G. y Herrero, J. (2003). El rol de la autoestima en el consumo moderado de drogas en la adolescencia. *Revista Internacional de Ciencias Sociales y Humanidades*, 13, 285-306.
- Nuez, C. Lila, M. y Musitu, G. (2002). Funcionamiento familiar y consumo de sustancias en una muestra de adolescentes valencianos. En M. I. Fajardo, M. I. Ruíz, A. Ventura y J. A. Vulve. (Eds), *Necesidades Educativas Especiales. Familia y educación. Nuevos retos, nuevas respuestas* (pp. 339-348). Ed. Psicoex.
- Observatorio Español sobre Drogas (2002). *Encuesta sobre drogas a población escolar.* Madrid: Ministerio del Interior. Delegación del Gobierno para el Plan nacional sobre Drogas.
- Observatorio Español sobre Drogas (2003). *Encuesta domiciliaria sobre abuso de drogas.* Madrid: Ministerio del Interior. Delegación del Gobierno para el Plan nacional sobre Drogas.
- Observatorio Español sobre Drogas (2004). *Encuesta sobre drogas a población escolar.* Madrid: Ministerio del Interior. Delegación del Gobierno para el Plan nacional sobre Drogas.
- Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (2003). *Informe Europeo*

- Anual sobre Drogas*. Consejo Europeo: Comité Europeo de Lucha Antidroga.
- Olson, C. S. Russell y D. H. Sprenke (1989). *Circumplex model: Systemic assesment and treatment of families*. New York, The Haworth Press.
- Olsson, G. I., Nodström, M. L., Arinell, H. y Von Knorring, A. L. (1999). Adolescent depression: social network and family climate -a case- control study. *Journal of child psychology and psychiatry*, 40 (2), 227-237.
- Parke, R.D. (2004). Development in family. *Annual Review of Psychology 2004*, 55, 365-399.
- Pons, X. (2004). *Prevención y tratamiento de drogodependencias*. Valencia: EDICEP C.B.
- Pons, X. y Berjano, E. (1999). *El consumo abusivo de alcohol en la adolescencia: un modelo explicativo desde la psicología social*. Plan Nacional sobre Drogas, Ministerio del Interior.
- Pons, J., Buelga, S. y Lehalle, H. (1999). Consommation d'alcohol et système de valeurs chez les adolescents. *Internationan Review of Social Psychology*, 12 (2), 67-77.
- Rodham, K., Hawton, K., Evans, E. y Weatherall, R. (2004). Ethnic and gender differences in drinking, smoking and drug taking among adolescents in England: a self-report school-based survey of 15 and 16 year olds. *Journal of Adolescence*, 28 (1), 63-73.
- San, L. (1995). Psicosis y estimulantes. En E. Gutiérrez, J. Escurra y P. Pichot (Comps.), *Esquizofrenia: entre la sociogénesis y el condicionamiento biológico*. Barcelona, Neurociencia.
- Sánchez, L. (2002). El consumo abusivo de alcohol en la población juvenil española. *Trastornos Adictivos*, 4 (1), 12-19.
- Scheier, L., Botvin, G., Griffin, K. y Diaz, T. (2001). Dynamic growth models of self-esteem and adolescent alcohol use. *Journal of Early Adolescence*, 20, 178-209.
- Shedler, J. y Block, J. (1990). Adolescent drug use and psychological health. *American Psychologist*, 45, 612-630.
- Smith, C., Lisote, A. J., Thornberry, T. P. y Krohn, M. D. (1995). Resilient youth: Identifying factors that prevent high-risk youth from engaging in delinquency and drug use. *Current perspectives Aging Life Cycle*, 4, 217-247.
- Suelves, J. M. y Sánchez-Turet, M. (2001). Asertividad y uso de sustancias en la adolescencia: resultados de un estudio transversal. *Anales de Psicología*, 17 (1), 15-22.
- Sussman, S., Simon, T. R., Stacy, A. W., Clyde, W. D., Ritt, A., Kipke, M. D., Montgomery, S. B., Burton, D. y Flay, B. R. (1999) The association of group self-identification and adolescent drug use in three samples varying in risk. *Journal of Applied Social Psychology*, 29 (8), 1555-1581.
- Sutherland, I. y Shepherd, J. P. (2001). Social dimensions of adolescent substance use. *Addiction*, 96 (3), 445-458.
- Tani, C. R., Chavez, E. L. y Deffenbacher, J. L. (2001). Peer isolation and drug use among white non-Hispanic and Mexican American adolescents. *Adolescence*, 36 (141), 127-139.

- Torres, A. y Domínguez, M. D. (1997). Consumo de drogas ilegales y variables sociodemográficas en la adolescencia. Estudio epidemiológico comunitario en Galicia. *Revista de psiquiatría infanto-natural*, 1, 4-9.
- Ungar, M. T. (2000). The myth of peer pressure. *Adolescence*, 35 (137), 167-180.
- Vega, M. T. y Garrido, E. (2000). Valoración de una intervención preventiva del consumo adolescente de tabaco y alcohol: incidencia de factores personales y situacionales. *Revista de Psicología Social y Aplicada*, 10 (1), 5-30.
- Vink, J. M., Willemsen, G., Engels, R. C. M. E. y Boomsma, D. (2003). Does the smoking behavior of parents, siblings and fiends influence smoking behavior in adolescent twins? *Twin Research*, 6, 209-217.
- Wang, M. Q., Fitzhung, E. C. Green, B. L., Turner, L. W., Eddy, J. M. y Westerfield, R. C. (1999). Prospective social-psychological factors of adolescent smoking progression. *Journal of Adolescent Health*, 24, 2-9.
- Wright, J. D. y Pearl, L. (2000). Experience and knowledge of young people regarding drug use, 1969-99. *Addiction*, 95 (8), 1225-1235.
- Zimmerman, M. A. y Bingenheimer, J. B. (2002). Natural mentors and adolescent resiliency: a study with urban youth. *American Journal of Community Psychology*, 30 (2), 221-243.

CAPÍTULO 3: LA CONDUCTA DELICTIVA EN LA ADOLESCENCIA

1. ADOLESCENCIA Y DELINCUENCIA: DELIMITACIÓN CONCEPTUAL
2. DATOS EPIDEMIOLÓGICOS
3. PERSPECTIVAS TEÓRICAS
 - 3.1. El modelo de Moffitt
 - 3.1.1. Trayectoria transitoria
 - 3.1.2. Trayectoria persistente
4. FACTORES DE RIESGO Y PROTECCIÓN
 - 4.1. En el contexto familiar
 - 4.1.1. Estilos educativos
 - 4.1.2. Relaciones familiares
 - 4.1.3. Historia parental de problemas de conducta
 - 4.2. En el contexto social
 - 4.2.1. La influencia del grupo de iguales
 - 4.2.2. Relaciones con otros familiares y adultos significativos
 - 4.3. Otros factores de riesgo y protección
 - 4.3.1. Consumo de sustancias
 - 4.3.2. Sintomatología depresiva
 - 4.3.3. El rol de la autoestima
5. REFERENCIAS

LA CONDUCTA DELICTIVA EN LA ADOLESCENCIA

La mayoría de los adolescentes se integra sin problemas en el complejo mundo de los adultos. Sin embargo, algunos de ellos se implican en conductas de alto riesgo a lo largo de su camino madurativo: consumo de sustancias, problemas de violencia, etc., más o menos graves y que van desde dificultades ocasionales asociadas a determinados eventos vitales estresantes, hasta problemas recurrentes especialmente graves. Diferentes informes recientes revelan una tendencia creciente en el porcentaje de adolescentes implicados en conductas de carácter delictivo y, por tanto, se ha incrementado también el interés científico por comprender las dinámicas subyacentes de unos comportamientos que, sean ocasionales o no, pueden comprometer el desarrollo ajustado del joven, la estabilidad familiar y también la social.

En el capítulo anterior hemos analizado ampliamente el consumo de sustancias en el periodo adolescente. En este capítulo haremos algo semejante con la conducta delictiva, con lo cual habremos estudiado dos de los comportamientos más importantes del universo de conductas de riesgo en la adolescencia. En primer lugar, delimitaremos el concepto de delincuencia centrándonos en la edad adolescente que, en este momento de la vida, comprende una amplia variedad de conductas. Seguidamente, presentaremos algunos datos epidemiológicos recientes en el contexto europeo. También, haremos un breve repaso de los modelos más importantes que han intentado explicar la delincuencia adolescente, profundizando especialmente en el modelo de Moffitt y la diferenciación entre trayectorias transitorias y persistentes. Finalmente, siguiendo el mismo esquema del capítulo anterior, analizaremos los factores de riesgo y protección más importantes en la explicación de la conducta delictiva en adolescentes.

1. ADOLESCENCIA Y DELINCUENCIA: DELIMITACIÓN CONCEPTUAL

Estudios recientes han señalado que en los últimos años se ha producido un cambio cualitativo y cuantitativo en el patrón de

conductas delictivas y vandálicas en adolescentes (Martín, 2004; Martín y Martínez, 1998). No sólo se han incrementado los episodios delictivos juveniles en términos de actos dirigidos a infligir voluntariamente daños a bienes materiales, ya sean públicos o privados, sino que este incremento ha sido más acusado en las acciones contra las personas, sobre todo dirigidas a personas de la misma edad o más jóvenes (Pfeiffer, 2004). Según Martín (2004), estas nuevas pautas y manifestaciones del comportamiento delictivo entre los menores se están desarrollando en países industrializados con economía de mercado y, por tanto, es necesario contextualizar la validez y aplicabilidad de los trabajos sobre conducta delictiva juvenil. En este capítulo nos centramos en los estudios sobre conductas delictivas contextualizados en nuestro ámbito socio-cultural. Pero antes de continuar con su análisis, es necesario delimitar exactamente a qué tipo de conductas nos estamos refiriendo.

La delincuencia hace referencia a “un conjunto de conductas que violan las expectativas institucionalizadas, esto es, las expectativas que se reconocen como legítimas dentro de un sistema social dado” (Cohen, 1959, p. 462). Desde esta definición, la delincuencia adolescente haría referencia al conjunto de infracciones cometidas por los adolescentes, teniendo en cuenta que la noción de infracción o de delito supone un contacto con la justicia y está íntimamente ligada a las reglas en vigor en el lugar en donde vive el adolescente (Kazdin y Bucla-Casal, 1999). Cloutier (1996) añade que estas acciones no sólo se salen del repertorio de los comportamientos aceptables por la sociedad de pertenencia sino que también ponen en peligro físico o psicológico al propio autor y a otras personas. Así, el carácter excepcional de este comportamiento se asocia a la trasgresión de una norma social, así como a un riesgo para las personas implicadas.

La conducta criminal y la trasgresión de normas están en el núcleo de la definición de delincuencia y una gran mayoría de estudios utilizan datos legales y policiales como una medida de estas conductas. Sin embargo, la delincuencia en la adolescencia es un hecho relativo que sitúa al adolescente en un continuo de menor a mayor gravedad y, en una definición tan restringida no entrarían todos aquellos actos no registrados como delito en lo penal y que, si son

detectados, son tratados de modo informal o desde el ámbito de los servicios sociales. En efecto, muchas de las conductas delictivas adolescentes no son oficialmente conocidas y desde el ámbito de la investigación psicosocial también se utiliza la información proporcionada por padres, profesores y los propios adolescentes. En éste último caso, diversos estudios han dado cuenta de la alta fiabilidad de los autoinformes en el estudio de las conductas de riesgo en la adolescencia (Flisher, Evans, Muller y Lombard, 2004; Rutter, Giller y Hagell, 1998); además, las cifras oficiales generalmente sólo recogen los actos de mayor gravedad.

En efecto, en el ámbito de la delincuencia adolescente, Cloutier (1996) señala que existe una diferencia importante entre las estadísticas oficiales y el número de delitos que los adolescentes dicen haber cometido realmente: las estadísticas oficiales sólo reflejarían un 2% de los actos delictivos que los adolescentes informan. Así, según este autor, una mayoría de adolescentes ha cometido pequeños delitos que no son reflejados en las cifras oficiales de delincuencia. Así, por ejemplo, en un estudio realizado recientemente en Finlandia, se ha señalado que solo un 10% de las conductas delictivas informadas por los adolescentes son sentenciadas (Ritakallio, Kaltiala-Heino, Kivivuori y Rimpelä, 2005). Por estas razones, es necesario tener en cuenta que en el ámbito de la adolescencia se maneja un concepto de delincuencia mucho más amplio que el relacionado con el ámbito legal.

Desde el punto de vista psicológico, tampoco se puede considerar la dicotomía “delincuente-no delincuente”, ya que la delincuencia constituye un continuo de todo un conjunto de actos de menor a mayor gravedad en los que muchos adolescentes estarían implicados. Es decir, desde el ámbito de lo psicosocial la conducta delictiva ha sido estudiada como un factor que abarca una amplia gama de conductas desviadas (por ejemplo, delitos propiamente dichos y peleas, conductas disruptivas en la escuela, etc.) y que están intercorrelacionadas entre sí (Rowe y Flannery, 1994). Así, distintos autores han propuesto una variedad de conductas desviadas que en conjunto reflejan la conducta delictiva en adolescentes. Por ejemplo, Popper y Steingard (1996) sugieren que las conductas vandálicas y delictivas más frecuentes en los adolescentes norteamericanos son las

que aparecen en la siguiente tabla (las conductas están presentadas en orden decreciente de frecuencia).

Tabla 1
Conductas vandálicas y delictivas en la adolescencia
(porcentaje de adolescentes implicados)

FRECUENCIA	CONDUCTAS
Alta (80%-60)	- Hacer novillos - Beber alcohol - Fumar marihuana - Robar (menos de 2 \$)
Media (50-15%)	- Atacar a alguien a puñetazos - Conducir un coche sin permiso - Conducir bebido - Robo (entre 2 y 50 \$) - Problemas escolares, castigos - Vender marihuana - Peleas de pandillas
Baja (15-1%)	- Destrucción de bienes - Llevar armas - Usar drogas duras - Escaparse de casa - Robo de objetos de los coches - Extorsión - Vender drogas duras - Robo (más de 50 \$) - Atraco - Robo de coches - Prostitución

Fuente: Popper y Steingard (1996)

También, desde el punto de vista psicosocial la conducta delictiva es, junto con la violencia y el rechazo escolar, uno de los índices más importantes de conducta antisocial (Deptula y Cohen, 2004). De hecho, desde la perspectiva psicopatológica, la conducta delictiva se relaciona con la agresión y la violencia y constituye un indicador de los denominados trastornos antisociales de la personalidad (DSM-IV y CIE.10). En este sentido, según distintos autores, la conducta violenta es el mejor predictor de la delincuencia, tanto en chicos como en chicas, puesto que la violencia supone una violación de reglas formales e informales (Deptula y Cohen, 2004; Kupersmidt y Patterson, 1991; Rutter y cols., 1998). Sin embargo, no todas las conductas delictivas implican agresión y violencia, es decir, no todos los delitos son violentos. En el marco del presente capítulo, no nos centraremos en trastornos clínicos propiamente dichos sino

únicamente en aquellas conductas, persistentes o no, que implican una trasgresión de leyes y normas sociales, estén o no sentenciadas oficialmente.

2. DATOS EPIDEMIOLÓGICOS

Según un estudio europeo de Pfeiffer (2004), entre los años 80 y mediados de los 90, aunque no aumentó el número total de delitos, sí se experimentó un incremento de los delitos violentos (atracos, agresión con agravantes, homicidio y violación) cometidos por jóvenes y generalmente dirigidos a personas de la misma o menor edad. Esta tendencia se observó entre los años 1984 y 2000: el número de delitos violentos cometidos por jóvenes de entre 14 y 18 años aumentó en un 261,4%. En los últimos años (2000-2003) las cifras han continuado en aumento en la adolescencia tardía y los primeros años de la adultez emergente (18-21 años) pero la situación se ha estabilizado en años anteriores de la adolescencia (14-18 años) para todo el conjunto de conducta violenta. En España, las cifras indican tendencias similares: entre los años 1995 y 2002, los datos reflejan un incremento del número de jóvenes detenidos que se da tanto en las chicas como en los chicos y en los jóvenes mayores de 14 años (el número de menores de 14 años detenidos a partir de 1999 disminuye considerablemente).

Tabla 2

Número de jóvenes detenidos en España en función del sexo y la edad

	1995	1998	1999	2000	2001	2002
Nº total de jóvenes detenidos	21229	23201	25856	27117	26504	26670
Edad: < 14 años	3303	3685	3885	2785	1199	971
Edad: 14-15	5095	6027	7040	7722	9390	9314
Edad: 16-17	12831	13489	14931	16610	15915	16385
Sexo: mujeres	1884	1961	2054	2179	2254	2517
Sexo: hombres	19345	21240	23802	24938	24250	24153

Fuente: Centro Reina Sofía para el Estudio de la Violencia a partir de datos del Ministerio del Interior (2002).

Los datos aquí presentados se refieren a la incidencia de conductas delictivas en jóvenes tales como el robo con violencia e intimidación, homicidio y asesinato, lesiones y delitos contra la libertad sexual, a partir de registros del cuerpo nacional de policía, guardia civil y policía autónoma vasca. Por tanto, no representan más

que aquella parte de conductas legalmente registradas como delictivas. Aun así, podemos observar varios hechos importantes. Por un lado, mientras que la prevalencia total de personas (de cualquier edad) detenidas en España ha aumentado un 7'68% entre el año 1998 y el 2002, el incremento en la prevalencia de detenidos entre 14 y 17 años ha sido más del doble (16'68%). Esto significa que en los últimos años se ha dado sobre todo un incremento en el número de delitos cometidos por jóvenes de esas edades. Por otro lado, destacan dos hechos fundamentales: el número de detenidos aumenta considerablemente con la edad (por ejemplo 971 detenidos menores de 14 años frente a 16385 de entre 16 y 17 años en el año 2002), y el número de mujeres detenidas es mucho menor que el de hombres (por ejemplo, 2517 mujeres frente a 24153 hombres en el año 2002).

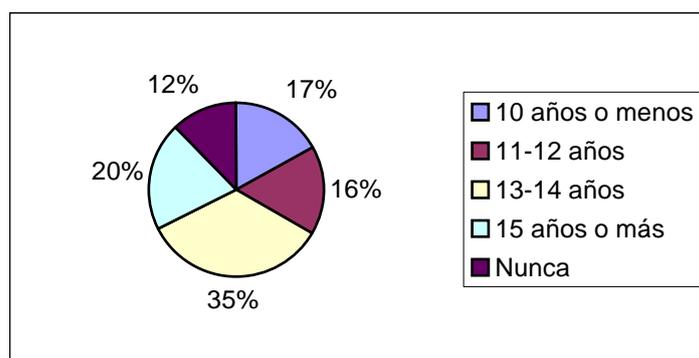
Las diferencias entre chicas y chicos en la comisión de conductas delictivas es una constante detectada en la mayor parte de estudios relacionados con la delincuencia en la adolescencia (Farrington, 1987; Kazdin y Bucla-Casal, 1999; Moffit, 1993; Musitu y cols., 2001; Popper y Steingard, 1996; Storvoll y Wichstrom, 2002). Según el estudio europeo de Pfeiffer (2004), la conducta delictiva de carácter violento es un hecho fundamentalmente relacionado con el sexo masculino. De hecho, el aumento en este tipo de delito es atribuible a un incremento entre los chicos (83,4% *versus* 16,6% cometido por mujeres). Estas cifras se repiten en encuestas escolares sobre delitos no denunciados, donde los chicos predominan en conductas delictivas con carácter habitual. Se ha estudiado si esta diferencia se debía a una asimetría en la incidencia de los factores de riesgo en chicos y en chicas. Sin embargo, se observó que frente a los mismos factores de riesgo, chicos y chicas respondían con conductas distintas: los chicos se implican más en conductas relacionadas con la agresión directa (robo, vandalismo y conductas de oposición en la escuela), es decir en conductas con mayor "visibilidad", mientras que las chicas manifiestan un mayor número de conductas de carácter encubierto tales como hacer novillos (Storvoll y Wichstrom, 2002).

En resumen, chicos y chicas difieren en el carácter de la conducta delictiva, siendo los chicos los que se implican en mayor medida en conductas delictivas con utilización de la agresión y la violencia directa (Cloutier, 1996; Lenssen y cols., 2000). Sin embargo,

diversos autores han aludido a la *paradoja del género* en relación con las conductas de riesgo: en problemas de conducta con una ratio desigual, aquellos grupos que muestran menor prevalencia (en este caso las chicas) presentan peor pronóstico y peores consecuencias a largo plazo (Pedersen, Mastekaasa y Wichstrøm, 2001; Slomkowski, Rende, Conger, Simons y Conger, 2001).

En relación con la edad, los estudios muestran que la función de relación presenta una forma curvilínea, con un pico de participación en conductas delictivas que se sitúa en torno a los 15-16 años de edad (Cohen y cols., 1993). Este pico de participación se ha observado tanto en chicos como en chicas, sin embargo las chicas tienden a mostrarlo más tarde que los chicos (Cohen y cols., 1993; Farrington, 1987). Respecto a la edad de inicio, Thornberry (2004) obtiene los siguientes resultados:

Gráfico 1
Edad de inicio en conductas delictivas



Fuente: Thornberry (2004).

En este estudio, el 16,9 % empezó a delinquir antes de los diez años y el 16,4% a los once o doce años. Si se tienen en cuenta estos dos grupos simultáneamente, se puede considerar a una tercera parte de la muestra como potenciales delincuentes infantiles. El 54,6% de la muestra inició la actividad delictiva durante la adolescencia y, finalmente, un 12,1% dijo no haber participado en ninguna actividad delictiva durante el periodo de de edad estudiado. Como se puede observar, la implicación en conductas de carácter delictivo suele iniciarse durante la época de la adolescencia, mientras que la

delincuencia infantil es mucho menos frecuente, especialmente la de inicio muy temprano, antes de los diez años.

La edad de inicio y el tipo de delito son datos de una gran trascendencia, puesto que se ha constatado que ambos son indicadores básicos para determinar la posible persistencia de la conducta delictiva. Cuanto más baja es la edad del primer arresto, más probabilidad hay de que el joven reincida en una actividad delictiva consistente (Garrido y López, 1995) y esta probabilidad también es mayor si se comienza con delitos violentos que si se trata de delitos menores (fugarse de casa, consumo de sustancias ilícitas). En este sentido, a partir de la edad de inicio y de las diferencias en relación con la gravedad y tipo de delito cometido, Moffitt (1993) formuló una teoría que permite explicar la conducta delictiva en la adolescencia a partir de la distinción de dos trayectorias, *transitoria* y *persistente*, y que, además, facilita la predicción de su evolución en la edad adulta. A continuación revisaremos las aportaciones teóricas de éste y otros autores también fundamentales en el estudio de la delincuencia adolescente.

3. PERSPECTIVAS TEÓRICAS

Al igual que ocurría en el caso del consumo de sustancias, dos de las teorías más integradoras en la explicación de la conducta delictiva son la *teoría de la conducta problema* (Jessor, 1991, 1993) y el *modelo de desarrollo social* (Hawkins y cols., 1992). La teoría de Jessor, presentada en el capítulo anterior, es una teoría que, a partir de una matriz común de acumulación de factores, explica tanto la conducta delictiva como el consumo de sustancias. El interés del modelo de Hawkins y colaboradores radica en que se trata de una teoría general de la conducta humana cuyo objetivo es explicar tanto el comportamiento antisocial (uso de drogas ilegales y conductas delictivas) como el prosocial. Este modelo integra además otras teorías previas de la conducta delictiva que han tenido abundante apoyo empírico, como son la teoría del aprendizaje social, la teoría de la asociación diferencial y la teoría del control.

En primer lugar, en consonancia con la *teoría del aprendizaje social* (Bandura, 1979), Hawkins y colaboradores asumen que los seres humanos son buscadores de satisfacción y que se implican en

actividades y conductas en función de la satisfacción que esperan recibir de ellas. En segundo lugar, según la *teoría de la asociación diferencial* (Sutherland y Cressey, 1974), las experiencias desviadas proporcionan información empírica y refuerzos para acciones futuras y se integran en una cultura de la desviación. Finalmente, basándose en la *teoría del control social* (Hirschi, 1969), se hipotetiza que la conducta del sujeto será prosocial o antisocial dependiendo de las conductas, normas y valores predominantes que tengan aquellos a los que el sujeto está vinculado. También Thornberry (1987) propuso una *teoría interaccional de la delincuencia* que combina elementos de las teorías del control social y del aprendizaje social. Según este autor, la conducta desviada es el resultado tanto de la débil vinculación de la persona con la sociedad convencional como de un pobre ambiente social donde la conducta inadecuada puede aprenderse y reforzarse.

En síntesis, estas teorías ofrecen un análisis interesante de diversos aspectos de la conducta delictiva para la población adolescente y adulta. Sin embargo, en el caso de la conducta delictiva específicamente adolescente, uno de los modelos fundamentales que diferencia distintos tipos de trayectorias en función de la edad de inicio en los problemas de conducta es el desarrollado por Moffitt.

3.1. EL MODELO DE MOFFITT

Según Moffitt (1993), la delincuencia concierne a dos categorías distintas de sujetos, cada uno con una historia y etiología propias. Por un lado, una mayoría muestra conductas antisociales solamente durante la adolescencia; mientras que, por otro lado, un pequeño grupo se implica en conductas antisociales en todos los estadios de la vida. En la literatura científica relacionada con este ámbito de estudio, estas dos trayectorias se consideran dos grandes marcos interpretativos de la conducta delictiva en la adolescencia. El primero de ellos postula que estos comportamientos forman parte de una trayectoria transitoria, es decir, que son en gran parte expresiones de una búsqueda y consolidación de autonomía y que, por tanto, constituyen tareas evolutivas normativas en este período del ciclo vital. El segundo acercamiento parte del supuesto de que la expresión de las conductas delictivas y violentas en la adolescencia es resultado de un proceso previo y parte de una trayectoria persistente, en la cual

están implicados de forma acumulativa procesos como una socialización negativa, fracaso escolar, etc.

3.1.1. Trayectoria transitoria

En el marco de la trayectoria transitoria, se describe la adolescencia como un período de experimentación y, como tal, es un momento en que los adolescentes exploran distintas alternativas (de ocio, de relaciones sociales y amorosas, etc.) entre las que se encuentran las conductas de riesgo. Representa, además, una etapa que pone a prueba la capacidad de toda la organización familiar para adaptarse a los cambios que demandan los hijos adolescentes. Eccles, Midgley, Wigfield, Buchanan y Reuman (1993) sugieren que un clima inadecuado en casa o en la escuela puede explicar que los adolescentes se impliquen en más conductas de riesgo. Su investigación revela que conforme aumenta la edad y el nivel educativo, el adolescente desea más participación en la toma de decisiones en los entornos familiar y escolar, un deseo que choca con los muros que rodean los mundos “exclusivos” de los adultos. De hecho, Moffitt (1993) señala que existe un vacío entre la madurez biológica y la madurez social de los adolescentes, acentuada en los últimos tiempos por un inicio cada vez más precoz de la pubertad y un mayor retraso en su proceso de autonomía y asunción de responsabilidades. En otras palabras, el adolescente es ya físicamente capaz, por ejemplo, de mantener relaciones sexuales o de conducir un coche y, sin embargo, al mismo tiempo se le impide participar en la mayor parte de los aspectos más valorados de la vida adulta.

En esta situación, un comportamiento desviado puede tener su origen en un fracaso de la familia, de la escuela o de ambos en asumir las necesidades crecientes de autonomía, control y participación del adolescente. Entonces, las conductas de riesgo representan para el adolescente un tipo de conducta social que le permite el acceso a ciertos contextos en los que se siente protagonista y que se relacionan con el estatus de adulto (por ejemplo fumar, beber alcohol, conducir vehículos sin carné, conductas sexuales de riesgo, etc.). Moffitt señala tres procesos en el desarrollo de este tipo de conducta transitoria: la *motivación*, provocada por el tránsito hacia la madurez; la *imitación social*, que tiene lugar, fundamentalmente, en el grupo de iguales; y el

refuerzo de la conducta, por el acceso a esos privilegios que simbolizan la madurez.

Como consecuencia, es posible observar a adolescentes de ambos sexos bien ajustados que comienzan a delinquir en esta etapa del ciclo vital, hasta el punto de que investigaciones recientes nos indican que en este período este tipo de conducta es común y prevalente, más en los chicos que en las chicas, y que puede describirse incluso como normativa (Hawley y Vaughn, 2003). En este sentido, Segond (1999) subraya que la mayor parte de las investigaciones llevadas a cabo en el Reino Unido y en Suecia durante los años setenta, muestran que la conducta delictiva es más una característica propia de la adolescencia que un comportamiento patológico. Así, más del 80% de los adolescentes de una misma cohorte han cometido uno o más delitos de diversa gravedad sin ser etiquetados como delincuentes, puesto que ni han sido descubiertos ni han mostrado reincidencia: es decir, que la característica más destacable de estos actos en la adolescencia es su carácter transitorio.

Desde este punto de vista, para la mayoría de los adolescentes tanto el consumo de sustancias como la implicación en conductas transgresoras disminuye de forma importante al coincidir con la adquisición de roles sociales adultos en el transcurso de la adultez emergente, una vez superadas la fase de reafirmación personal y conformación de la identidad. Moffitt (1993) sugiere que, para muchos adolescentes, la disrupción no es solamente normativa, sino que también es “adaptativa” en el sentido de que sirve como expresión y afianzamiento de la autonomía del adolescente. Sin embargo, la frecuencia y aparente normalidad de estas conductas no debe ocultar su gravedad. Los delitos que cometen algunos adolescentes a menudo son graves y pueden tener consecuencias negativas para el propio adolescente, su entorno y la sociedad (Compas y cols., 1995) y, por tanto, deben ser estudiados profundamente con el fin de prevenirlos.

3.1.2. Trayectoria persistente

Sin embargo, otros adolescentes, de nuevo más los chicos que las chicas, presentaban ya conductas delictivas en un momento más temprano de la vida, agravándose estas conductas en la adolescencia y en la edad adulta (Farrington, Loeber y Van Kammen, 1990). Según

Moffitt (1993) la precocidad de la conducta delictiva caracterizada por la comisión de actos de gravedad es el mejor predictor de una delincuencia crónica. Una situación tal estaría indicando una *trayectoria persistente* de la conducta delictiva. Este modelo se centra en los factores biológicos (por ejemplo, déficits neurofisiológicos), psicológicos (temperamento difícil, déficits cognitivos) y sociales (ambiente familiar aversivo) que influyen de forma temprana en el desarrollo de una personalidad o estilo conductual agresivo y antisocial en la adolescencia.

En este ámbito, son numerosos los investigadores del comportamiento delictivo que señalan que la violencia es una característica profundamente persistente y crónica de determinados sujetos en todas las edades (Farrington y cols., 1990; Smetana y Bitz, 1996), así como que una vez desarrollada, los sujetos continúan seleccionando entornos que favorecen y sostienen los actos violentos, creando una disposición duradera al comportamiento antisocial (Caspi, Elder y Bem, 1990). De este modo estas conductas se tornan reiterativas con el consecuente deterioro del ajuste personal e interpersonal de la persona (Garrido y Martínez, 1998). Además, existe un consenso entre los investigadores sociales preocupados por la delincuencia juvenil, en la idea de que la raíz de las conductas delictivas se encuentra fundamentalmente en los entornos más cercanos a la persona: familia, pares y escuela.

Desde el punto de vista de la *teoría del aprendizaje social* (Bandura, 1979) la influencia de la familia en la conducta delictiva del adolescente se explica a partir de la importancia del aprendizaje observacional, modelado e imitación en los procesos de desarrollo psicosocial del ser humano, incluidos aquellos referidos al desarrollo de la conducta delictiva. Desde esta teoría se considera que los adolescentes aprenden diferentes conductas identificándose con otros significativos, tales como padres, iguales y profesores.

Por otro lado, desde una perspectiva socio-interaccional, Patterson, Reid y Dishion (1992), también plantean en su *modelo de desarrollo de la conducta antisocial* que es en la familia donde se da el “entrenamiento básico” en conducta antisocial. Según estos autores, los niños con conductas antisociales provienen de familias donde la disciplina es dura e incoherente, los padres están poco comprometidos

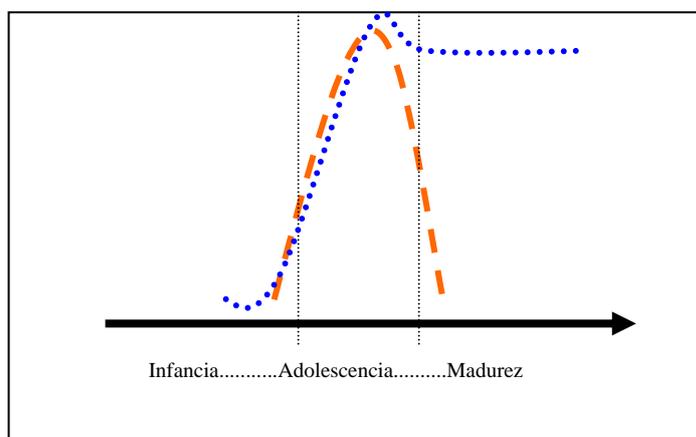
con sus hijos y no ejercen casi ninguna supervisión sobre éstos. En este ambiente, los niños son entrenados para mostrar comportamientos antisociales: los padres dan recompensas y castigos sin considerar el carácter positivo o negativo de la conducta del niño y éste no aprende a desarrollar una conducta prosocial ni a evitar los comportamientos desviados. Las relaciones aversivas constituyen una parte importante de las interacciones sociales en la familia y el niño aprende a dominar a los otros miembros mediante medios coercitivos, resultando la interacción en una escalada de violencia tanto verbal como física. Además, cuando el niño llega al colegio es rechazado por sus comportamientos violentos y disruptivos y suele fracasar en su rendimiento escolar. Estos dos resultados contribuyen a acumular experiencias negativas y a perpetuar la conducta antisocial (Estévez, Musitu y Herrero, 2005; Moffitt, 1993).

La diferenciación entre trayectoria persistente y transitoria nos permite completar la delimitación conceptual anteriormente presentada en lo que se refiere a trastornos antisociales y conductas delictivas propiamente dichas. Así, vemos que una proporción estable de varones desarrolla problemas de conducta en un momento temprano de la vida y mantiene estas conductas en la adultez. Todos los varones a los que se les diagnostica un desorden de personalidad antisocial han presentado problemas de conducta en la niñez (Robins, 1985), y por tanto el trastorno se relaciona con factores de riesgo distales o tempranos en la infancia (Moffitt, 1993). Sin embargo, aunque existe una fuerte relación entre inicio temprano y cronicidad, Thornberry (2004) ha señalado que la delincuencia infantil tampoco condena a un niño a una carrera delincuente persistente, ya que hay un grupo importante de adolescentes con edad de inicio temprana en actos delictivos que dice no haber cometido delitos graves (35%) o violentos (45%).

En contraste con la cronicidad observada para este patrón de desarrollo de la conducta antisocial, desde el patrón transitorio se considera que la delincuencia es un problema característico de la adolescencia, con un número y variedad de delitos que se incrementan considerablemente durante este periodo y que se relaciona con factores de riesgo próximos o contemporáneos tales como la pubertad o las cambiantes definiciones sociales en el mundo adolescente

(LeBlanc, 1990; Moffitt, 1993). El incremento en la tasa de delitos cometidos por adolescentes parece ser el resultado de un aumento tanto en el número de delitos cometidos como en el número de sujetos que se implican en conductas delictivas; de manera que, sujetos que previamente no habían cometido ninguna actividad delictiva comienzan a hacerlo durante la adolescencia. Además, este incremento durante la adolescencia declina en la temprana madurez hasta alcanzar proporciones bajas y similares a las que se dan en los periodos previos a la adolescencia (LeBlanc, 1990; Moffitt, 1993). En el siguiente gráfico podemos observar las diferencias entre ambas trayectorias en función de la edad: la línea de puntos representa la trayectoria persistente de la conducta delictiva y la línea discontinua representa la transitoria.

Gráfico 2
Trayectorias de la conducta delictiva



Si se tienen en cuenta estas dos reflexiones teóricas, tenemos que asumir que las conductas transgresoras en la adolescencia son, o bien parte integrante de la búsqueda de consolidación de la identidad y autonomía del adolescente, o bien, el resultado de un proceso previo, centrado, fundamentalmente, en las relaciones negativas con los otros significativos como padres y educadores. Sin embargo, creemos que estas dos orientaciones presentan puntos comunes en la explicación de la conducta delictiva en la adolescencia (importancia del entorno familiar, escolar y de iguales, por ejemplo), por lo que no debieran

considerarse como opuestas sino, más bien, como complementarias en el ámbito de la investigación de factores explicativos y, obviamente, en la prevención e intervención.

4. FACTORES DE RIESGO Y PROTECCIÓN

Numerosas investigaciones han explorado una variedad de factores de riesgo y protección asociados con la conducta delictiva en adolescentes. Tradicionalmente, estos estudios han examinado los problemas de conducta desde una perspectiva fundamentalmente individual (hiperactividad, agresividad infantil, etc.), prestando poca atención a los contextos sociales y aún menos a las interacciones entre contextos. Recientemente, los investigadores están asumiendo en mayor medida la perspectiva ecológica y centran sus estudios en la complejidad de las relaciones que existen entre el sujeto y sus múltiples contextos de desarrollo (Musitu, Herrero y Cantera, 2004). Los estudios que han adoptado esta perspectiva, han considerado a la familia como uno de los contextos donde una amplia variedad de factores se han relacionado con este tipo de problemas de desajuste psicosocial, incluyendo el estatus socioeconómico bajo, el tipo de familia, el desacuerdo parental, etc. (Musitu y cols., 2001). Sin embargo, los determinantes de los problemas de conducta no se limitan exclusivamente al ámbito familiar. La importancia creciente que tiene el contexto de los iguales hace que éste sea uno de los ámbitos también más estudiados en relación con las conductas delictivas en los últimos años (Deptula y Cohen, 2004; Pfeiffer, 2004).

En la tabla 3 se presenta un resumen de los factores de riesgo relacionados con la implicación en actos delictivos. A continuación dedicaremos un espacio a la revisión detenida de trabajos que han analizado específicamente el papel de la familia y de las relaciones entre iguales en la génesis de las conductas delictivas. También, analizaremos la relación que tiene esta conducta antisocial con otros problemas como el consumo de sustancias y la sintomatología depresiva, y nos ocuparemos finalmente del importante y a veces controvertido rol de la autoestima del adolescente.

Tabla 3
Factores de riesgo asociados con la conducta delictiva

Tipo de Factor	Factores de Riesgo
<i>Sociodemográficos</i>	- ser varón (9 de cada 10 detenidos) - tener más de 17 años (6 de cada 10)
<i>Individuales</i>	- conducta agresiva en la primera infancia - impulsividad - baja autoestima - falta de empatía - búsqueda de sensaciones - fracaso escolar (77% sin estudios secundarios) - abuso de sustancias
<i>Familiares</i>	- parentalidad inadecuada (apego inseguro y crianza autoritaria o negligente) - historia de maltrato infantil
<i>Comunitarios</i>	- marginación social o riesgo de exclusión - integración en grupos desviados - desempleo o empleo precario (43% en paro)

Fuente: datos sobre jóvenes detenidos en España en el año 2003, Sanmartín (2004)

4.1. EN EL CONTEXTO FAMILIAR

4.1.1. Estilos educativos

Dos de las variables de mayor valor predictivo para el primer delito son el *tipo de disciplina familiar* y los *estilos parentales*. Goleman (1995) confirmó la existencia de modos de paternidad emocionalmente inadecuados para el desarrollo y ajuste de los hijos: el estilo *laissez-faire* y la minusvaloración y falta de atención hacia los sentimientos de los hijos. Las repercusiones negativas de los estilos de paternidad emocionalmente inadecuados en el ajuste de los niños han sido constatadas en diferentes estudios que han relacionado los estilos parentales no autorizativos y la utilización del castigo físico con la conducta de tipo delictivo en adolescentes (Fletcher y cols., 1999; Loeber, Drinkwater, Yin, Anderson, Schmidt y Crawford, 2000). También se ha observado que un excesivo control parental asociado a una disciplina coercitiva, se relaciona con la afiliación con iguales desviados (Vitaro, Brendgen y Tremblay, 2000).

Al contrario, los adolescentes cuyos padres presentan un estilo autorizativo fundamentado en el apoyo -sensibilidad, implicación y estilo de comportamiento consistente- puntúan menos en conducta delictiva y sintomatología depresiva y más en autoeficacia en la escuela y rendimiento académico, siendo estas dos últimas variables, a

su vez, dos importantes factores de protección (Doyle y Markiewicz, 2005; Juang y Silbereisen, 1999). En efecto, distintos autores han coincidido en señalar el papel del *apoyo familiar* como una de las características protectoras más importantes en la familia. Branje y colaboradores (2002) han señalado que las relaciones familiares son una importante fuente de apoyo durante la adolescencia, incluso cuando las relaciones fuera de la misma van creciendo en importancia para los adolescentes. Así, un elevado apoyo percibido de los padres predice niveles más bajos tanto de problemas de externalización (p.ej. la conducta delictiva), como de problemas de internalización (p. ej. la ansiedad y la depresión), aun cuando han sucedido en la familia numerosos eventos vitales negativos (Demaray y Malecki, 2002; Jackson y Warren, 2000). También, Davies y Windle (2001) encontraron que, mientras el desacuerdo marital se relacionaba con la presencia de conductas delictivas y síntomas depresivos a lo largo de la adolescencia, el apoyo familiar protegía de los efectos adversos del desacuerdo marital.

4.1.2. Relaciones familiares

En los estudios sobre familia y conducta delictiva, se observa que es la calidad de las relaciones entre padres e hijos la variable predictora más importante de la conducta antisocial del hijo adolescente. Algunos de los factores que más se relacionan con la participación en actos delictivos son la *baja cohesión familiar*, es decir, la baja vinculación emocional entre sus miembros y una pobre interacción entre padres e hijos, especialmente con la madre (Crawford-Brown, 1999; Matherne y Thomas, 2001). Sin embargo, un apego seguro donde los lazos afectivos entre padres e hijos son fuertes y los padres están disponibles, constituye una importante barrera frente al desarrollo de conductas antisociales (Buist, Deković, Meeus y Van Aken, 2004). También, el *conflicto familiar*, así como la utilización de estrategias disfuncionales para su resolución, se relaciona de manera positiva con los problemas externalizantes como la agresión y la delincuencia (Formoso, Gonzales y Aiken, 2000; Webster-Stratton y Hammond, 1999). Por el contrario, la utilización de estrategias funcionales de resolución de conflictos familiares como el diálogo se relacionan con una baja implicación del hijo adolescente

en conductas delictivas (Martínez, 2002).

Respecto de la *comunicación* en la familia, los adolescentes implicados en conductas disruptivas y delictivas informan de un ambiente familiar negativo, caracterizado por una falta de comunicación o por la presencia de una comunicación negativa cargada de problemas (Loeber y cols., 2000; Musitu y cols., 2001; Martínez, 2002). Contrariamente, la comunicación abierta y fluida, donde el intercambio de puntos de vista entre padres e hijos se realiza de forma clara y empática, con respeto y afecto, ejerce un efecto de protección frente a la implicación en conductas de tipo delictivo (Buist y cols., 2004; Kerr y Stattin, 2000) y la ruptura de normas sociales (Stattin y Kerr, 2000).

En el ámbito de las relaciones familiares no sólo son importantes las que el adolescente mantiene con sus padres sino que la calidad de la relación marital también se ha asociado con la delincuencia adolescente. En este sentido, una línea de trabajo se ha centrado en analizar los efectos del desacuerdo marital y la separación de los padres en los problemas de conducta de los hijos. Al igual que sucedía con el consumo de sustancias, distintos estudios han señalado el *tipo o composición familiar* como una de las variables asociadas con la conducta delictiva. En estos estudios se distingue entre familias con ambos progenitores, familias monoparentales y familias reconstituidas. En general, se ha observado que si la monoparentalidad está asociada a un conflicto marital (por ejemplo el divorcio frente a la viudedad) y que si la que falta es la madre, el riesgo de participar en conductas delictivas es mayor (Juby y Farrington, 2001).

Sin embargo, otros autores han observado que la relación entre composición familiar y conductas delictivas en los hijos depende del funcionamiento familiar (Matherne y Thomas, 2001), es decir, de la calidad de las relaciones en el proceso de separación o en el proceso de reconstitución familiar. De este modo, lo que importa no es tanto el tipo de familia como la existencia de conflictos o de un mal funcionamiento en la misma (Doyle y Markiewicz, 2005; Freeman y Newland, 2002; Kazdin y Buela-Casal, 1999). También se han encontrado relaciones entre el estatus socioeconómico de la familia y la conducta delictiva de los hijos (Santinello, Vieno, Kiesner y Beritnato, 2002; Théron, Duyme y Capron, 2002), teniendo en

cuenta que los efectos de la pobreza aparecen más acusadamente en los casos de monoparentalidad (Brooks-Gunn y Duncan, 1994). En resumen, aunque los hogares monoparentales son el tipo de estructura familiar que más se ha relacionado con la conducta delictiva de los adolescentes, el divorcio *per se* no es la causa de los efectos negativos en los hijos sino que son las circunstancias negativas que suelen acompañarlos -malas relaciones entre los padres, soledad, conflictos, deterioro de la situación económica, falta de tiempo y supervisión, sobrecarga laboral- las que predicen conductas antisociales en los hijos.

4.1.3. Historia familiar de problemas de conducta

Finalmente, variables como la *historia familiar de problemas de conducta*, también han sido estudiadas en relación con el comportamiento delictivo, fundamentalmente por el efecto de modelado que puede producirse en la familia (McCabe, Hough, Wood y Yeh, 2001; McCord, 1999). Por un lado, resultan problemáticas aquellas familias con una historia parental de conducta desviada y una actitud tolerante hacia este tipo de conducta (Werner y Smith, 1992). Por otro lado, la existencia de hermanos mayores que delinquen también influye en la posterior implicación en conductas delictivas de los hermanos pequeños (Conger, Conger y Scaramella, 1997; Slomkowski y cols., 2001). Más específicamente se han comprobado los efectos negativos de la alianza entre hermanos en la implicación en conductas delictivas, principalmente en familias de riesgo (Bullock y Dishion, 2002)

Sin embargo, se ha observado que si los padres apoyan conductas convencionales y sancionan aquellas problemáticas y antisociales, los hijos tienen menos probabilidades de delinquir. Es decir, para poder prevenir conductas delictivas en los hijos resulta de suma importancia no sólo que exista una adecuada disciplina y estilo educativo en la familia, además de unas buenas relaciones entre padres e hijos y entre los propios padres, sino que también es necesaria una actitud de sanción hacia estas conductas de los padres y de los hermanos (Beam, Gil-Rivas, Greenberger y Chuansheng, 2002; Greenberg y cols., 1998; Jessor, y cols. 1995).

4.2. EN EL CONTEXTO SOCIAL

4.2. 1. La influencia del grupo de iguales

Recientemente, Pfeiffer (2004) realizó una encuesta donde preguntaba a los jóvenes por su grupo de amigos. Los resultados de esta investigación muestran que aquellos adolescentes que provenían de familias con una historia previa de conducta antisocial y violenta, también se integraban en grupos de iguales con similares características. Del total de los adolescentes entrevistados, el 41,7% eran “no desviados” y tenían grupos de amigos donde realizaban actividades no disruptivas. El grupo que se denominó “normativo” estaba constituido por el 23,6% de los encuestados que, aunque de vez en cuando trasgredían normas sociales, no se implicaban en conductas violentas. El 6,6% de los menores, el grupo de “desviados”, tenía un comportamiento de grupo amenazante y violento, e infringían habitualmente tanto las normas sociales como las leyes. Un 28,1% dijo no pertenecer a ningún grupo de amigos. En conclusión, según los datos recogidos por este autor, es fundamental no sólo considerar el clima en la familia del adolescente sino también en qué grupo de iguales está integrado, ya que la mayoría de los adolescentes implicados en estas conductas pertenecen a grupos antisociales.

También recientemente, en una revisión de trabajos sobre iguales y conducta delictiva, Deptula y Cohen (2004) señalan que la investigación sobre conducta antisocial en adolescentes (agresión, rechazo y delincuencia) sugiere que tener amigos implicados en estas conductas o que las aprueban, incrementa la probabilidad de implicarse en comportamientos antisociales. En este sentido, parece que en estos grupos se dan tanto procesos de presión de iguales desviados como un efecto de exposición y modelado de las conductas delictivas en el grupo (Farrell y White, 1998; O'Donnell, Schawb-Stone y Muyeed, 2002; Pleydon y Schener, 2001). Según otros autores, estos efectos sólo ocurren cuando existe un alto grado de compromiso del adolescente con ese grupo de iguales desviados (Reitz, Dekovic y Meijer, 2002). Al igual que ocurría con el consumo de sustancias, también se ha constatado que la asociación entre iguales desviados tiene que ver tanto con procesos iniciales de selección como con procesos de influencia y socialización posterior, una vez formado

el grupo (Snijders y Baerveldt, 2003).

Distintos modelos teóricos han intentado predecir cómo serían las relaciones de los adolescentes problemáticos con sus amigos. El *modelo de control social* propuesto por Hirschi en 1969, asume que el origen de los actos delictivos ruptura o debilitación de los lazos que unen a los sujetos con la sociedad. Desde esta teoría, el delincuente presenta una carencia de lazos con los padres, la escuela e incluso con los iguales. Así, las relaciones entre iguales delincuentes son frías y débiles, ya que estos adolescentes presentan también deficiencias en las habilidades sociales necesarias para mantener relaciones interpersonales de calidad.

Sin embargo, las teorías de la cultura desviada tales como la *teoría de la asociación diferencial* (Sutherland y Cressey, 1974) predicen que la calidad de la amistad entre delincuentes es similar a la de los no delincuentes. Esta teoría sugiere que la delincuencia es el resultado de la conformidad con una serie de normas culturales comúnmente aceptadas en los grupos de pares. La conducta criminal se aprende en la interacción con otras personas, sobre todo en los grupos íntimos. La intensidad y la frecuencia en la exposición a normas culturales alternativas y contrarias a las normas convencionales provocan una actitud favorable hacia conductas de carácter antisocial. Desde esta teoría, a diferencia de la anterior, las amistades de los delincuentes se describen como gregarias e íntimas.

En el ámbito empírico relacionado, los resultados no son tan concluyentes y encontramos apoyo tanto para la idea de una menor calidad (menor intimidad, apoyo, apego y lealtad) de las relaciones de amistad entre delincuentes, como de niveles de calidad similares entre delincuentes y no delincuentes. Sí se ha encontrado que en los grupos de pares antisociales existen mayores niveles de conflicto y de presión de grupo. Sin embargo, recientes estudios parecen no apoyar las tesis de Hirschi, ya que se ha visto que la implicación en conductas delictivas no se relaciona con déficits en las relaciones sociales, es decir, que los delincuentes no tienen menos amigos ni cambian de amistades con más frecuencia que los no delincuentes (Snijders y Baerveldt, 2003).

Entonces, en general, ¿cómo son los amigos de los adolescentes implicados en conductas delictivas? En el trabajo de

Deptula y Cohen (2004), se concluye que: (1) tienen un número similar de amigos a los no delincuentes; (2) tienen menos amigos íntimos; (3) tienden a tener amigos más mayores; (4) muchos de estos amigos no pertenecen al contexto de la escuela; (5) se encuentran fuera del horario escolar; (6) se implican en un mayor número de actividades no estructuradas y no supervisadas por adultos; y (7) suelen hablar sobre las conductas desviadas y no de temas escolares.

Pero, tener relaciones positivas con iguales también pueden ser una potencial fuente de protección puesto que se han encontrado asociaciones positivas entre las relaciones sociales que el adolescente mantiene con su grupo de iguales y el ajuste psicosocial. Por un lado, el rechazo de los iguales es un factor de riesgo para la implicación del adolescente en conductas delictivas, mientras que la aceptación en un grupo de iguales supone un factor protector moderador del efecto negativo que tiene la adversidad familiar en las conductas de los hijos (Criss, Pettit, Bates, Dodge y Lapp, 2002; Lewin, Davis y Hops, 1999). Por otro lado, también se ha observado que la agresividad infantil se relaciona con el rechazo de los iguales y con un incremento en la probabilidad de implicarse en conductas delictivas durante la adolescencia (Kupersmidt y Coie, 1990). De hecho, en un estudio longitudinal se encontró que el rechazo temprano de los compañeros influye en la precocidad de las conductas delictivas, mientras que la relación con otros compañeros agresivos es más frecuente en los casos donde el desarrollo de la delincuencia es más tardío (Laird, Jordan, Pettit y Bates, 2001).

Respecto de las relaciones diádicas de amistad, se ha observado que el apoyo proporcionado por el mejor amigo ejerce un efecto protector frente a las conductas delictivas (Criss y colaboradores, 2002). Sin embargo, es necesario tener en cuenta que no todas las relaciones de amistad son satisfactorias, de ahí que se subraye la necesidad de considerar no sólo si un adolescente tiene amigos o no, sino también la calidad de esa relación. Así, se constata la tendencia de los adolescentes antisociales a establecer relaciones con otros adolescentes también antisociales, caracterizándose tales relaciones por la presencia de conductas coercitivas y dominantes (Musitu y cols., 2001). En consecuencia, una relación de amistad con estas características difícilmente será un contexto potenciador de

recursos que faciliten el ajuste psicosocial del adolescente.

4.2.2. Relaciones con otros familiares y adultos significativos

Hemos visto que un gran volumen de investigación se ha centrado en analizar las relaciones de los adolescentes con su familia nuclear y con su grupo de iguales y amigos, como potenciales fuentes de riesgo y protección en el desarrollo de conductas de carácter delictivo. Sin embargo, también sabemos que hay otras personas importantes en la vida del adolescente que pueden influir en su conducta. De hecho, numerosos autores han subrayado la importancia que tiene para el adolescente poder disponer de recursos distintos a los de la familia inmediata y contar con adultos pertenecientes a la familia extensa (abuelos, tíos y tías, etc.) o con vecinos o miembros de la comunidad, que pueden contribuir positivamente a su desarrollo.

En este ámbito, se ha destacado que en contextos de alto riesgo para el desarrollo de conductas antisociales, es fundamental poder contar con el apoyo de un mentor natural como un profesor o vecino (Zimmerman y Bingenheimer, 2002). También, Garrido y López (1995) destacan como una de las barreras importantes frente al desarrollo de conductas delictivas, la sólida vinculación del adolescente con familiares, maestros u otros adultos significativos, y unos criterios de conducta claros y positivos de las personas con las que está vinculado el adolescente. Según Greenberg y cols. (1998), estas personas muy importantes (*VIP*) deben mostrar una actitud de sanción hacia las conductas antisociales porque, de lo contrario, si aprueban la desviación y se implican a su vez en estas conductas, constituyen un potente factor de riesgo, sobre todo en los varones.

4.3. OTROS FACTORES DE RIESGO Y PROTECCIÓN

4.31. Consumo de sustancias

En los adolescentes, se ha observado que a menudo la implicación en conductas delictivas y el consumo de sustancias se encuentran relacionados. Así, se ha constatado que aproximadamente el 62 % de los jóvenes delincuentes han delinquido a consecuencia de su adicción a la droga, mientras que en el 28% de los casos la delincuencia les había llevado a la droga (Musitu y cols., 2001).

Además, parece que el alcohol está implicado en aproximadamente la mitad de los delitos violentos y que otras drogas se relacionan más con delitos contra la propiedad (White, 2004). Sin embargo, en la literatura científica encontramos datos contradictorios en la determinación de la relación causa-efecto entre el consumo de drogas y los problemas de conducta. En algunas investigaciones se concluye que el consumo de sustancias es la causa de la implicación en actos delictivos (Goldstein, 1985), y en otras se hipotetiza que un estilo de vida delictivo o disruptivo induce a la experimentación con drogas ilícitas (Chaiken y Chaiken, 1990).

En el ámbito teórico se ha intentado dilucidar la fuerte relación que existe entre estas dos conductas de riesgo, y se han planteado varias hipótesis alternativas que explican por qué el consumo de alcohol y drogas es un factor de riesgo para las conductas delictivas. Por ejemplo, en algunos adolescentes, los efectos psicofarmacológicos del consumo de grandes cantidades de alcohol pueden degenerar en conductas violentas. Para otros, es la implicación en conductas delictivas lo que debilita la adherencia a las normas convencionales e incrementa la implicación del sujeto en subculturas desviadas (incluyendo el mercado ilegal de las drogas) que proporcionan oportunidades y refuerzos para el consumo de sustancias. Finalmente, para otros, hay un grupo de factores de riesgo comunes que incrementan su implicación en todos los tipos de conducta desviada, incluyendo la delictiva y el abuso de sustancias. Esta última perspectiva ha recibido mucho apoyo, especialmente en los estudios sobre adolescentes. En esta línea, como ya hemos visto anteriormente, Jessor (1991, 1993) señala que la conducta delictiva y el consumo de drogas aparecen juntos en la adolescencia como parte de un “síndrome de conducta problemática” pronosticado por una serie de factores de riesgo subyacentes.

Específicamente, parece que el consumo de marihuana y la delincuencia violenta tienden a concurrir en ciertas personas, no porque una conducta origine la otra, sino porque ambas están influidas por factores de riesgo comunes (Wei, Loeber y White, 2004). Estos autores concluyen que existe una importante comorbilidad entre el consumo de sustancias y conductas como el robo, y que estas conductas pueden formar parte de un mismo problema: los mismos

sujetos toman parte en ellas y ambas conductas se ven mutuamente reforzadas. Sin embargo, convertirse en un delincuente violento puede deberse a un grupo de predictores únicos que diferencian a los delincuentes violentos de los que no utilizan la violencia para delinquir.

Finalmente, también, Brook, Whiteman, Finch y Cohen (1996) concluyen que, el consumo de drogas en la adolescencia temprana tiene un impacto en la participación en conductas delictivas tanto en la adolescencia tardía como en la adultez; además, esta estabilidad en el tiempo entre el consumo y la delincuencia se da tanto en chicos como en chicas. Más recientemente, De la Osa, Ezpeleta, Guillamón, Sala y Marcos (2002) han encontrado que uno de los factores que permite diferenciar entre adolescentes con un uso social del alcohol de aquellos que corren el riesgo de abusar, es el presentar altos niveles de síntomas externalizantes como las conductas delictivas. En síntesis, estos dos estudios indican que la co-ocurrencia de ambas conductas de riesgo se asocia con pronósticos de gravedad.

4.3.2. Sintomatología depresiva

La depresión y la conducta delictiva constituyen dos tipos de problemas psicosociales cualitativamente distintos y, sin embargo, diferentes investigaciones han mostrado de forma consistente que existe una co-ocurrencia, más importante que la meramente debida al azar entre ambos problemas en la población general de niños y adolescentes (Angold y Costello, 1993). Específicamente, se ha observado que los estados de ánimo depresivo y la conducta delictiva co-ocurren en un 5 a 8% de los adolescentes (Elliot, Huizinga y Menard, 1989; Garnefski y Diekstra, 1997; Ge, Best, Conger, y Simons, 1996), y en muestras de adolescentes con conductas delictivas oficialmente sentenciadas, la prevalencia de depresión mayor es de entre un 10% a un 30%. En un reciente estudio, Ritakallio y colaboradores (2005), han encontrado que en muestras de población general también existe una robusta asociación entre delincuencia y depresión. Además, en estas muestras la sintomatología depresiva aumentaba de forma acorde a la frecuencia de la conducta delictiva en todas las formas de conducta evaluadas (dañar mobiliario público, robar, pelearse, etc.), aunque se repite la tradicional tendencia de

mayores niveles de depresión en chicas (15,7%) que en chicos (7,5%) (Teplin, Abram, Mc Clelland, Duclan y Mericle, 2002).

Según Hawley y Vaughn (2003), los estudiantes con conductas agresivas y delictivas suelen ser figuras importantes en su grupo de iguales y, por tanto, se benefician de la inclusión social mostrando bajos niveles de síntomas depresivos. Sin embargo, este no es el caso para un grupo de adolescentes más reducido que presentan tanto problemas psicológicos (depresión) como conductuales (delincuencia) (Ferdinand, Stijnen, Verhulst y Van der Reijden, 1999). Se trata de un grupo reducido pero importante ya que estos adolescentes se encuentran en un riesgo particularmente alto para futuros desajustes y están sobre-representados en centros de menores y población clínica.

En el epígrafe anterior ya hemos comentado que los problemas de conducta no se desarrollan aisladamente y que es necesario analizarlos siempre en relación con los contextos sociales donde acontecen: familia, escuela y pares. En relación con el contexto familiar, Ge y colaboradores (1996), examinando observaciones longitudinales de interacciones entre padres e hijos, encontraron que los padres de adolescentes con elevados síntomas depresivos y conductas delictivas eran los más hostiles y menos afectuosos en las interacciones con sus hijos. También, Capaldi (1992) observó que los padres de los adolescentes que mostraban co-ocurrencia de conducta delictiva y síntomas depresivos, habían presentado previamente los mayores déficits en el funcionamiento familiar (pobre supervisión y estrategias educativas inadecuadas). En el contexto de iguales, se sabe que los problemas sociales tales como el rechazo de los iguales y las pobres relaciones con ellos, correlacionan tanto con los problemas de conducta como con las cogniciones depresivas (Coie y Dodge, 1997).

4.3.3. El rol de la autoestima

Tradicionalmente, se ha considerado la autoestima del adolescente como un factor de protección fundamental frente a los problemas comportamentales como la conducta delictiva (DuBois y cols., 1998; Garrido y López, 1995; Harter, 1999). Sin embargo, como ya apuntábamos en el capítulo anterior respecto del consumo de drogas, la relación entre autoestima y comportamientos de carácter delictivo tampoco está del todo clara en la literatura científica. De

hecho, recientemente se ha visto que los implicados en tales conductas no presentan consistentemente una autoestima más baja que los no implicados (Thornberry, 2004), lo que se explica en el sentido de que las conductas desviadas pueden actuar como una afirmación del *self* (Mokoukolo, 2004).

Por un lado, desde un punto de vista tradicional, una percepción positiva del sí mismo contribuye a una mejor salud mental, influyendo de este modo en el ajuste comportamental y emocional de los adolescentes (Bandura, 1997; Taylor y Brown, 1994). Por otro lado, investigaciones más recientes han discutido esta idea señalando que una autoestima demasiado elevada conlleva expectativas poco realistas de uno mismo que, cuando se contradicen, pueden estar en el origen de sentimientos depresivos y conductas agresivas (Baumeister, Bushman, y Campbell, 2000; Brendgen, Vitaro, Turgeon, Poulin y Wanner, 2004). En resumen, según la primera perspectiva, las percepciones positivas del *self* tendrían una relación lineal negativa con la conducta delictiva. Desde la segunda perspectiva, la relación sería en forma de “U” con niveles muy bajos o muy altos de autoestima asociados a altos niveles de delincuencia.

Al igual que ocurría con el consumo de sustancias, es posible que los resultados encontrados dependan del tipo de medida de la autoestima que se esté utilizando. En efecto, la mayor parte de los estudios que han encontrado relaciones estadísticas negativas, y por tanto protectoras, entre autoestima y delincuencia, han evaluado la autoestima desde un punto de vista global. Pero si se tienen en cuenta las diferentes dimensiones de la autoestima (Shavelson, Hubner y Stanton, 1976), los resultados resultan ser relativos a la dimensión de la autoestima que se considere. Así, se han encontrado consistentes relaciones de protección entre las autoestimas familiar y académica y la conducta delictiva (Crosnoe, Erickson y Dornbusch, 2002; Lau y Leung, 1992; Levy, 1997). Sin embargo, las investigaciones que han tenido en cuenta las dimensiones física y social de la autoestima no han mostrado resultados tan consistentes. En este sentido, mientras que unos han observado relaciones de protección para todos los tipos de autoestima, incluidas la autoestima social y física (Levy, 1997), otros han señalado que altas puntuaciones en estas dos dimensiones

pueden constituir un factor de riesgo para el desarrollo de conductas antisociales.

En primer lugar, en relación con la autoestima social, se ha constatado que existe un grupo de adolescentes que sobreestiman su competencia social (sobreevaloran su capacidad para hacer amigos y su aceptación en el grupo de pares) y que presentan al mismo tiempo conductas de carácter antisocial (Baumeister y cols., 2000; Brendgen, Vitaro, Turgeon y Poulin, 2002). En segundo lugar, respecto de la autoestima física, podemos pensar que si las conductas delictivas implican un paso a la acción como robar, implicarse en peleas o atentar contra la propiedad (Popper y Steingard, 1996), una autoevaluación muy positiva de la fuerza y apariencia física puede estar ligada a la implicación en tales conductas. Sin embargo, es necesaria más investigación para ahondar en los mecanismos por los cuales estos dos dominios de la autoestima se pueden relacionar positivamente con la conducta delictiva de los adolescentes.

*
* *

En este capítulo nos hemos centrado en las conductas de carácter delictivo en las que se puede implicar un adolescente. Hemos señalado que en esta etapa de la vida no podemos restringirnos a una definición “oficial” de delincuencia. Los adolescentes pueden implicarse en una amplia gama de conductas de mayor o menor gravedad que pueden o no estar registradas como delitos oficiales. Por ello, en la investigación psicosocial es muy útil tener en cuenta no sólo la información proveniente de estadísticas policiales sino también la que proporcionan otros informadores, especialmente los propios adolescentes. De estos datos se desprende que se está incrementando el número de conductas delictivas de carácter más violento, más en los chicos que en las chicas y, particularmente en el periodo de la adolescencia media.

También hemos comentado que, desde el punto de vista teórico, es necesario distinguir entre conductas delictivas transitorias y conductas delictivas persistentes o crónicas. En su modelo, Moffitt señala que las primeras se dan de forma particular en la edad adolescente y se explican fundamentalmente a partir de procesos de

motivación, imitación social y refuerzo de la conducta en el grupo de pares. Sin embargo, las segundas tienen un origen mucho más temprano y entre sus causas más importantes se encuentra el clima familiar negativo y la pobre integración escolar. Además, esta conducta se perpetúa en la edad adulta. Finalmente, numerosos investigadores se han centrado en analizar los distintos factores de riesgo y protección asociados a la implicación de los adolescentes en conductas de tipo delictivo. Así, hemos revisado cómo los problemas relacionales en el ámbito familiar (desvinculación, conflicto, comunicación pobre, etc.) y en el ámbito de iguales (desviación, rechazo, etc.), junto a otros problemas del adolescente (consumo de sustancias, síntomas depresivos y problemas en la autoestima) se relacionan con la participación en conductas transgresoras. Sin embargo, no hay que olvidar que este campo de estudio, el de los factores explicativos de conductas delictivas en adolescentes, se encuentra en continua efervescencia y desarrollo.

5. REFERENCIAS

- American Psychiatric Association (ed.) (1994). *Breviario DSM-IV: criterios diagnósticos*. Barcelona: Masson.
- 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.
- Bandura, A. (1979). The social learning perspective: mechanisms of aggression. En H. Toch (Ed.), *Psychology of crime and criminal justice* (pp. 193-236). Prospect Heights, IL: Waveland Press.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: W.H. Freeman.
- Baumeister, R.F., Bushman, B.J. y Campbell, W.K. (2000). Self-esteem, narcissism, and aggression: Does violence result from low self-esteem or for threatened egotism? *Current Directions in Psychological Science*, *9*, 26-29.
- Beam, M. R., Gil-Rivas, V., Greenberger, E. y Chuansheng, Ch. (2002). Adolescent problem behavior and depressed mood: risk and protection within and across social contexts. *Journal of Youth and Adolescence*, *31*(5), 343-357.
- Branje, S., Van Lieshout, C. y Van Aken, M. (2002). Personality and support in adolescents' family relationships: links with adolescents problem behaviour. *Comunicación presentada en la European Association for Research on Adolescence (EARA)*. Oxford.
- Brendgen, M., Vitaro, F., Turgeon, L. y Poulin, F. (2002). Assessing aggressive and depressed children's social relations with classmates and friends: A matter of perspective. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *30*, 609-624.
- Brendgen, M., Vitaro, F., Turgeon, L., Poulin, F. y Wanner, B. (2004). Is there a dark side of positive illusions? Overestimation of social competence and subsequent adjustment in aggressive and nonaggressive children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *32* (3), 305-320.
- Brook, J., Whiteman, M., Finch, S. y Cohen, P. (1996). Young adult drug use and delinquency: Childhood antecedents and adolescent mediators. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, *35*, 1584-1592.
- Brooks-Gunn, J. y Duncan, G. J. (1994). Poverty and adolescence. *Vision 2010: Families and Adolescents*, *2* (1), 16-17.
- Buist, K.L., Deković, M., Meeus, W. y Van Aken, M.A.G. (2004). The reciprocal relationship between early adolescent attachment and internalizing and externalizing problem behaviour. *Journal of Adolescence*, *27* (3), 251-266.
- Bullock, B. M. y Dishion, T. J. (2002). Sibling collusion and problem behavior in early adolescence: toward a process model for family mutuality. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *30* (2), 143-153.
- Capaldi, D. M. (1992). The co-occurrence of conduct problems and depressive symptoms in early adolescent boys: II. A 2-year follow-up at grade 8. *Development and Psychopathology*, *4*, 125-144.
- Caspi, A., Elder, G.H. y Bem, D.J. (1990). Moving against the world: Life course

- patterns of explosive children. *Developmental Psychology*, 23, 308-313.
- Centro Reina Sofía para el Estudio de la Violencia (1995-2002). *Estadísticas de delincuencia juvenil en España* (consultado en Internet).
- Chaiken, J. M. y Chaiken M. R. (1990). Drugs and predatory crime. En M. Tonry y J. Q. Wilson (Eds.), *Drugs and crime* (pp. 203-239). Chicago: University of Chicago Press.
- Ciariano, S., Bo, G., Jackson, S. y Van Mameren, A. (2002). The mediator role of friends in psychological well-being and the use of psychoactive substances during adolescence: a comparative research in two European countries. *Comunicación presentada en la European Association for Research on Adolescence (EARA)*. Oxford.
- Cloutier, R. (1996). *Psychologie de l'adolescence*. Boucherville (Québec): G. Morin.
- Cohen, A. K. (1959). The study of social disorganization and deviant behavior. In R. K. Merton, L. Broom, & L. S. Cottrell Jr. (eds.), *Sociology today: problems and prospects* (pp. 461-484). New York: Basic Books.
- Cohen, P., Cohen, J., Kasen, S., Velez, C. N., Hartmark, C., Johnson, J., Rojas, M., Brook, J. y Streuning, E. L. (1993). An epidemiological study of disorders in late childhood and adolescence-I. Age- and gender specific prevalence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 34 (6), 851-867.
- Coie, J. D. y Dodge, K. A. (1997). Aggression and antisocial behavior. En N. Eisenberg (Ed.), *Social, emotional and personality development (779-862)*, Nueva York: Wiley.
- 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.
- Conger, K. J., Conger, R. D. y Scaramella, L. V. (1997). Parents, siblings, psychological control, and adolescent adjustment. *Journal of Adolescent Research*, 12, 113-38.
- Crawford-Brown, C. (1999). The impact of parenting on conduct disorder in Jamaican male adolescents. *Adolescence*, 34 (134), 417-436.
- Criss, M. M., Pettit, G. S., Bates, J. E., Dodge, K. A. y Lapp, A. L. (2002). Family adversity, positive peer relationships, and children's externalizing behavior: a longitudinal perspective on risk and resilience. *Child Development*, 73 (4), 1220-1237.
- Crosnoe, R., Erickson, K. G. y Dornbusch, S. M. (2002). Protective functions of family relationships and school factors on the deviant behavior of adolescent boys and girls : reducing the impact of risky friendships. *Youth and Society*, 33, 515-544.
- Davies, P. T. y Windle, M. (2001). Interparental discord and adolescent adjustment trajectories: the potentiating and protective role of intrapersonal attributes. *Child Development*, 72 (4), 1163-1178.
- De la Osa, N., Ezpeleta, L. Guillamón, N., Sala, R. y Marcos, N.(2002). *Differential risk factors between alcohol use and abuse in adolescents*. *Comunicación presentada en la European Association for Research on Adolescence (EARA)*.

- Oxford.
- Demaray, M.K. y Malecki, C.K. (2002). The relationship between perceived social support and maladjustment for student at risk. *Psychology in the Schools*, 39 (3), 305-316.
- Deptula, D.P. y Cohen, R. (2004). Aggressive, rejected, and delinquent children and adolescents: a comparison of their friendships. *Aggression and Violent Behavior*, 9 (1), 75-104.
- Doyle, A. B. y Markiewicz, D. (2005). Parenting, marital conflict and adjustment from early- to mid-adolescence: mediated by adolescent attachment style?. *Journal of Youth and Adolescence*, 34 (2), pp. 97-110.
- Dubois, D. L., Bull, C. A., Sherman, M. D. y Roberts, M. (1998). Self-esteem and adjustment in early adolescence: a social-contextual perspective. *Journal of Youth and Adolescence*, 27, 557-583.
- 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.
- Elliot, D. S., Huizinga, D. y Menard, S. (1989). *Múltiple problem youth: Delinquency, substance use, and mental health problems*. New York: Springer-Verlag.
- Estévez, E., Musitu, G. y Herrero, J. (2005). El rol de la comunicación familiar y del ajuste escolar en la salud mental del adolescente. *Salud Mental* (pendiente de publicación).
- Farrell, A. D. y White, K. S. (1998). Peer influences and drug use among urban adolescents: Family structure and parent-adolescent relationships as protective factors. *Journal of Consulting Clinical Psychology*, 66, 248-258.
- Farrington, D. P. (1987). Epidemiology. En H. C. Quay (Ed.), *Handbook of juvenile delinquency* (pp. 33-61). New York: Wiley.
- Farrington, D. P., Loeber, R. y Van Kammen, W. B. (1990). Long-term criminal outcomes of hyperactivity-impulsivity, attention deficit and conduct problems in childhood. En L.N. Robins y M. Rutter (Eds.), *Straight and devious pathways to adulthood* (pp. 62-81). New York: Cambridge University Press.
- Ferdinand, R. F., Stijnen, T., Verhulst, F. C. y Van der Reijden, M. (1999). Associations between behavioral and emotional problems in adolescence and maladjustment in young adulthood. *Journal of Adolescence*, 22, 123-136.
- Fletcher, A. C., Steinberg, L. y Sellers, E. B. (1999). Adolescents' well-being as a function of perceived interparental consistency. *Journal of Marriage and the family*, 61 (3), 599-610.
- Flisher, A.J., Evans, J., Muller, M. y Lombard, C. (2004). Brief report: Test-retest reliability of self-reported adolescent risk behaviour. *Journal of Adolescence*, 27 (2), 207-212.
- Formoso, D., Gonzales, N. A. y Aiken, L. S. (2000). Family conflict and children's internalizing and externalizing behavior: protective factors. *American Journal of Community Psychology*, 28 (2), 175-193.

- Freeman, H. S. y Newland, L. A. (2002). Family transitions during the adolescent transition: implications for parenting. *Adolescence*, 37 (147), 457-475.
- Garnefski, N. y Diekstra, R. F. W. (1997). Comorbidity of behavioral, emocional, and cognitive problems in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 26, 321-338.
- Garrido, V. y López, M. J. (1995). *La prevención de la delincuencia: el enfoque de la competencia social*. Valencia: Tirant lo Blanch.
- Garrido, V. y Martínez, M. D. (1998). *Educación social para delincuentes*. Valencia: Tirant lo Blanch.
- Ge, X., Best, K. M. Conger, R. M. y Simons, R. L. (1996). Parenting behaviors and the occurrence and co-occurrence of adolescent depressive symptoms and conduct problems. *Developmental Psychology*, 32, 717-731.
- Goldstein, P. J. (1985). The drugs/violence nexus: a tripartite conceptual framework. *Journal of Drug Issues*, 14, 493-506.
- Goleman, D. (1995). *Emotional Intelligence*. Nueva York: Bantam Books.
- Gottfredson, M.R. y Hirschi, T. (1990). *A general theory of crime*. Stanford, CA: Stanford University Press.
- Greenberger, E. Chen, C. y Beam, M. R. (1998). The role of “very important” non-parental adults in adolescent development. *Journal of Youth and Adolescence*, 27, 321-343.
- Harter, S. (1999). *The construction of the self: A developmental perspective*. New York: The Guilford Press.
- Hawkins, J. D., Catalano, R. F. y Miller, J. Y. (1992). Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: Implications for substance abuse prevention. *Psychological Bulletin*, 112, 64-105.
- Hawley, P. y Vaughn, B. (2003). Aggression and adaptation: The bright side to bad behavior. Introduction to special volume. *Merrill-Palmer Quarterly*, 49, 239-244.
- Hirschi, T. (1969). *Causes of delinquency*. Berkeley, CA: University of California Press.
- Jackson, Y. y Warren, J. S. (2000). Appraisal, social support, and life events: Predicting outcomes behavior in school-age children. *Child Development*, 71 (5), 1441-1457.
- 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. (1993). Successful adolescent development among youth in high-risk settings. *American Psychology*, 48, 117-126.
- Jessor, R., Van Den Bos, J., Banderín, J., Costa, F. M. y Turbin, M. S. (1995). Protective factors in adolescent problem behavior: Moderator effects and developmental change. *Developmental Psychology*, 31, 923-933.
- Juang, L. P. y Silbereisen, R. K. (1999). Supportive parenting and adolescent adjustment across time in former East and West German. *Journal of adolescence*, 22 (6), 719-736.

- Juby, H. y Farrington, D. P. (2001). Disentangling the link between disrupted families and delinquency. *British Journal of Criminology*, 41 (1), 22-40.
- Kazdin, A.E. y Buela-Casal, G. (1999). *Conducta antisocial*. Madrid: Piramide.
- Kerr, M. y Stattin, H. (2000). What parents know, how they know it, and several forms of adolescent adjustment. *Developmental Psychology*, 36, 366-380.
- Kupersmidt, J.B. y Coie, J. D. (1990). Preadolescent peer status, aggression, and school adjustment as predictors of externalizing problems in adolescence. *Child Development*, 61, 1350-1362.
- Kupersmidt, J. B. y Patterson, C. J. (1991). Childhood peer rejection, aggression, withdrawal, and perceived competence as predictors of self-reported behavior problems in preadolescence. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 19, 427-449.
- Laird, R., Jordan, K., Pettit, G. y Bates, J. (2001). Peer rejection in childhood, involvement with antisocial peers in early adolescence, and the development of antisocial behavior. *Development and Psychopathology*, 13, 337-354.
- Lau, S. y Leung, K. (1992). Self-concept, delinquency, relations with parents and school and Chinese adolescents' perceptions of personal control. *Personality and Individual Differences*, 13 (5), 615-622.
- 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.
- Levy, K.S.C. (1997). The contribution of self-concept in the etiology of adolescent delinquency. *Adolescence*, 32 (127), 671-686.
- Lenssen, S. A. M., Doreleijers, T. A. H., Van Dijk, M. E. y Hartman, C. A. (2000). Girls in detention: what are their characteristics? A project to explore and document the character of this target group and the significant ways in which it differs from one consisting of boys. *Journal of Adolescence*, 23 (3), 287-303.
- Lewin, L. M., Davis, B. y Hops, H. (1999). Childhood social predictors of adolescent antisocial behavior: gender differences in predictive accuracy and efficacy. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 27 (4), 277-292.
- Loeber, R. y Dishion T. (1983). Early predictors of male delinquency: a review. *Psychological Bulletin*, 94 (1), 68-99.
- Loeber, R., Drinkwater, M., Yin, Y., Anderson, S. J., Schmidt, L. C. y Crawford, A. (2000). Stability of family interaction from ages 6 to 18. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 28 (4), 353-369.
- Martín, M. (2004). Conductas violentas entre jóvenes. *VIII Reunión Internacional sobre Biología y Sociología de la Violencia*. Valencia.
- Martín, M. J. y Martínez, J. M. (1998). Violencia juvenil. En A. Martín, J. M. Martínez, J. S. López, M. J. Martín y J. M. Martín (Eds.), *Comportamientos de riesgo: violencia, prácticas sexuales y consumo de drogas ilegales*. Madrid: Entinema.

- Martínez, B. (2002). *Influencia de la familia y de la escuela en las conductas disruptivas y en la actitud hacia la autoridad institucional: un estudio con adolescentes valencianos*. Trabajo de Investigación. Universidad de Valencia. Dir. Gonzalo Musitu.
- Matherne, M. M. y Thomas A. (2001). Family environment as a predictor of adolescent delinquency. *Adolescence*, 36 (144), 655-664.
- McCabe, K. M., Hough, R., Wood, P. A. y Yeh, M. (2001). Childhood and adolescent onset conduct disorder: a test of the developmental taxonomy. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 29 (4), 305-316.
- McCord, J. (1999). Understanding childhood and subsequent crime. *Aggressive Behavior*, 25 (4), 241-267.
- Moffitt, T. E. (1993). Adolescence-limited and life-course-persistent antisocial behavior: a developmental taxonomy. *Psychological Review*, 100, 674-701.
- Mokoukolo, R. (2004). Les adolescents, la violence et les incivilités: étude exploratoire dans un échantillon de collégiens et de lycéens français. *Bulletin de Psychologie*, 57 (2), 171-180.
- Musitu, G., Buelga, S., Lila, M. y Cava, M. J. (2001). *Familia y adolescencia*. Madrid: Síntesis.
- Musitu, G., Herrero, J. y Cantera, L. M. (2004). *Introducción a la Psicología Comunitaria*. Barcelona: Uoc
- O'Donnell, D. A., Schawb-Stone, M. y Muyeed, A. Z. (2002). Multidimensional resilience in urban children exposed to community violence. *Child Development*, 73 (4), 1256-1282.
- Organización Mundial de la Salud (ed.) (1992). *CIE 10, trastornos mentales y del comportamiento: descripciones clínicas y pautas para el diagnóstico*. Madrid: Meditor.
- Patterson, G. R., Reid, J. B. y Dishion, T. J. (1992). *Antisocial boys*. Eugene, OR: Castalia.
- Pedersen, W., Mastekaasa, A. y Wichstrøm, L. (2001). Conduct problems and early cannabis initiation: a longitudinal study of gender differences. *Addiction*, 96 (3), 415-431.
- Pfeiffer, Ch. (2004). Violencia juvenil: concepto, tipos e incidencia. *VIII Reunión Internacional sobre Biología y Sociología de la Violencia*. Valencia.
- Pleydon, A. P. y Schner, J. G. (2001). Female adolescent friendship and delinquent behavior. *Adolescence*, 36 (142), 189-205.
- Popper, C. W. y Steingard, M. D. (1996). Trastornos de inicio en la infancia, la niñez o la adolescencia. En R. Hales (Dir.), *Tratado de Psiquiatría*. Barcelona: Ancora.
- Reitz, E., Dekovic, M. y Meijer, A. M. (2002). The role of peers and peer relations in the development of different types of problem behaviour in early adolescence. *Comunicación presentada en la European Association for Research on Adolescence (EARA)*. Oxford.
- Ritakallio, M., Kaltiala-Heino, R., Kivivuori, J. and Rimpelä, M. (2005). Brief report: Delinquent behaviour and depression in middle adolescence: a Finnish

- community sample. *Journal of Adolescence*, 28 (1), 155-159.
- Robins, L. N. (1985). The epidemiology of antisocial personality. En J. O. Cavenar (Ed.), *Psychiatry*. Philadelphia: Lippincott.
- Rowe, D.C. y Flannery, D.J. (1994). An examination of environmental and trait influences on adolescent delinquency. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 31 (4), 374-389.
- Rutter, M., Giller, H. y Hagell, A. (1998). *Antisocial behavior by young people*. New York: Cambridge University Press.
- Sanmartín, J. (2004). Violencia y juventud. *VIII Reunión Internacional sobre Biología y Sociología de la Violencia*. Valencia.
- Santinello, M., Vieno, A., Kiesner, J. y Beritnato, (2002). L. Socio-economic status and individual adjustment in early adolescence. *Comunicación presentada en la European Association for Research on Adolescence (EARA)*. Oxford
- Segond, P. (1999). La dimension familiale dans la délinquance des adolescents. *Bulletin de Psychologie*, 52 (5), 585-592.
- Shavelson, R., Hubner, J. J. y Stanton, G. C. (1976). Self-concept: Validation of construct interpretations. *Review of Educational Research*, 46, 407-442.
- Slomkowski, C., Rende, R., Conger, K. J., Simons, R. L. y Conger, R. D. (2001). Sisters, brothers, and delinquency: evaluating social influence during early and middle adolescence. *Child Development*, 72 (1), 271-283.
- Smetana, J. G. y Bitz, B. (1996). Adolescents' conceptions of teachers' authority and their relations to rule violations in school. *Child Development*, 67, 1153-1172.
- Snijders, T. A. B. y Baerveldt, C. (2003). A multilevel network study of the effects of delinquent behavior on friendship evolution. *Journal of Mathematical Sociology*, 27, 123-151.
- Stattin, H. y Kerr, M. (2000). Parental monitoring: A reinterpretation. *Child Development*, 71, 1072-1085.
- Storvoll, E. E. y Wichstrom, L. (2002). Do the risk factors associated with conduct problems in adolescents vary according to gender?. *Journal of Adolescence*, 25, 183-202.
- Sutherland, E. H. y Cressey, D. R. (1974). *Criminology*. New York: J. B. Lippincott.
- Taylor, S.E. y Brown, J.D. (1994). Positive illusions and well-being revisited: Separating fact from fiction. *Psychological Bulletin*, 116, 21-27.
- Teplin, L. A., Abram, K. M., Mc Clelland, G. M., Duclan, M. K. y Mericle, A. A. (2002). Psychiatric disorders in youth in juvenile detention. *Archives of General Psychiatry*, 59, 1133-1143.
- Théron, C., Duyme, M. y Capron, C. (2002). Socioeconomical status (SES) and children behaviour disorders. *Comunicación presentada en la European Association for Research on Adolescence (EARA)*. Oxford.
- Thornberry, T. P. (1987). Toward an interactional theory of delinquency. *Criminology*, 25, 863-891.
- Thornberry, T. P. (2004). Delincuentes juveniles: características y consecuencias. *VIII Reunión Internacional sobre Biología y Sociología de la Violencia*. Valencia.

- Vitaro, F., Brendgen, M. y Tremblay, R. E. (2000). Influence of deviant friends on delinquency: searching for moderator variables. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 28 (4), 313-325.
- Webster-Stratton, C. y Hammond, M. (1999). Marital conflict management skills, parenting style, and early-onset conduct problems: processes and pathways. *Journal of child psychology and psychiatry*, 40 (6), 917-927.
- Wei, E., Loeber, R. y White, H. R. (2004). Teasing apart developmental associations between alcohol and marijuana use and violence. *Journal of Contemporary Criminal Justice*, 20, 166-183.
- Werner, E. E. y Smith, R. S. (1992). *Overcoming the Odds: High Risk Children from Birth to Adulthood*. Cornell University Press, Ithaca, NY.
- White, E. (2004). Alcohol y drogas. *VIII Reunión Internacional sobre Biología y Sociología de la Violencia*. Valencia.
- Zimmerman, M. A. y Bingenheimer, J. B. (2002). Natural mentors and adolescent resiliency: a study with urban youth. *American Journal of Community Psychology*, 30 (2), 221-243.

Anexo II: Instrumentos

Escala de Comunicación Padres-Hijos/as

Escala de Evaluación del Sistema Familiar

Escala de Satisfacción Familiar

Escala de Clima Social Familiar

Escala Multidimensional de Autoestima

Escala de Apoyo Social

Escala de Sintomatología Depresiva

Escala de Conductas Delictivas

Escala de Consumo de Sustancias

Escala de Comunicación Padres-Hijos/as

A continuación encontrarás una lista de frases que describen la relación que mantienes con TU madre y con TU padre. Piensa en qué grado cada una de ellas describe la relación que mantienes con ellos y rodea con un círculo la puntuación que mejor puede aplicarse a cada afirmación. Recuerda que no existen respuestas buenas o malas, lo importante es que reflejen tu opinión personal.

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

	MI MADRE					MI PADRE				
1.- Puedo hablarle acerca de lo que pienso sin sentirme mal o incómodo/a.....	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
2.- Suelo creerme lo que me dice.....	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
3.- Me presta atención cuando le hablo.....	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
4.- No me atrevo a pedirle lo que deseo o quiero.....	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
5.- Me dice cosas que me hacen daño.....	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
6.- Puede saber cómo me siento sin preguntármelo.....	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
7.- Nos llevamos bien.....	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
8.- Si tuviese problemas podría contárselos.....	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
9.- Le demuestro con facilidad afecto.....	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
10.- Cuando estoy enfadado, le hablo mal.....	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
11.- Tengo mucho cuidado con lo que le digo.....	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
12.- Le digo cosas que le hacen daño.....	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
13.- Cuando le hago preguntas, me responde mal.....	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
14.- Intenta comprender mi punto de vista.....	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
15.- Hay temas de los que prefiero no hablarle.....	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
16.- Pienso que es fácil hablarle de los problemas.....	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
17.- Puedo expresarle mis verdaderos sentimientos.....	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
18.- Cuando hablamos me pongo de mal genio.....	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
19.- Intenta ofenderme cuando se enfada conmigo.....	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
20.-No creo que pueda decirle cómo me siento realmente en determinadas situaciones.....	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

Escala de Evaluación del Sistema Familiar

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	5
Nunca	Pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Siempre	

Por ejemplo:

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

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

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

¿CÓMO ES TU FAMILIA?

- | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|
| 1. 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 pertenece 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?

ME GUSTARÍA QUE:

- | | | | | | | |
|-----|--|---|---|---|---|---|
| 1. | Nos pidiéramos ayuda entre nosotros cuando la necesitásemos..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. | Cuando surgiese un problema se tuviese en cuenta la opinión de los hijos..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. | Se aceptaran las amistades de los demás miembros de la familia..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. | A la hora de establecer normas de disciplina, se tuviese en cuenta la opinión de los hijos..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. | Nos relacionásemos con la familia más cercana (tíos, abuelos, primos.....) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. | Diferentes personas de nuestra 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 los hijos también 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 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 |

Escala de Satisfacción Familiar

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/a	Bastante Insatisfecho/a	En parte Satisfecho/a En parte Insatisfecho/a	Bastante Satisfecho/a	Completamente Satisfecho/a

Por ejemplo:

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

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

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

INDICA TU GRADO DE SATISFACCIÓN CON:

1. Lo unido que te sientes con los miembros de tu familia	1	2	3	4	5
2. Tu propia facilidad para expresar en tu familia lo que desees.....	1	2	3	4	5
3. La facilidad de tu familia para intentar hacer cosas nuevas.....	1	2	3	4	5
4. Las decisiones que toman tus padres en tu familia.....	1	2	3	4	5
5. Lo bien que se llevan tus padres.....	1	2	3	4	5
6. Lo justas que son las críticas en tu familia.....	1	2	3	4	5
7. La cantidad de tiempo que pasas con tu familia.....	1	2	3	4	5
8. La forma de dialogar para resolver los problemas familiares.....	1	2	3	4	5
9. Tu libertad para estar solo cuando lo desees	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

Escala de Clima Social Familiar

Ahora vas a leer algunas frases que describen situaciones que pueden ocurrir en la familia. Piensa si estas frases describen o no a tu familia y rodea con un círculo la V (VERDADERO) si la frase refleja lo que sucede en tu familia o la F (FALSO) si la frase no refleja lo que sucede en tu familia.

Por ejemplo: En mi familia nos ayudamos y apoyamos realmente unos a otros. Si crees que esto ocurre mucho en tu familia y que, por tanto, la frase es verdadera siempre o casi siempre, señala la opción V. Si crees que esto no pasa en tu familia, marca la F. Si es verdadera para unos miembros de la familia pero no para otros, marca la respuesta que corresponda a la mayoría.

Recuerda que no existen respuestas buenas o malas, sino que lo importante es conocer tu opinión.

- | | | |
|--|---|---|
| 1. En mi familia nos apoyamos y ayudamos realmente unos a otros.----- | V | F |
| 2. Los miembros de la familia guardan, a menudo, sus sentimientos para sí mismos.----- | V | F |
| 3. En nuestra familia reñimos mucho.----- | V | F |
| 4. Muchas veces da la impresión de que en casa sólo estamos "pasando el rato".----- | V | F |
| 5. En casa hablamos abiertamente de lo que nos parece o queremos.----- | V | F |
| 6. En mi familia casi nunca mostramos abiertamente nuestros enfados.----- | V | F |
| 7. Todos nos esforzamos mucho en lo que hacemos en casa.----- | V | F |
| 8. En mi familia es difícil "desahogarse" sin molestar a todo el mundo.----- | V | F |
| 9. En mi familia a veces nos enfadamos tanto que golpeamos o rompemos algo.----- | V | F |
| 10. En mi familia hay un fuerte sentimiento de unión.----- | V | F |
| 11. En mi casa comentamos nuestros problemas personales.----- | V | F |
| 12. Los miembros de mi familia casi nunca mostramos nuestros enfados.----- | V | F |
| 13. Cuando hay que hacer algo en casa es raro que se ofrezca alguien como voluntario.----- | V | F |
| 14. En casa, si a alguien se le ocurre de momento hacer algo, lo hace sin pensarlo más.----- | V | F |
| 15. Las personas de nuestra familia nos criticamos frecuentemente unas a otras.----- | V | F |
| 16. Las personas de mi familia nos apoyamos de verdad unas a otras.----- | V | F |
| 17. En mi casa cuando uno se queja siempre hay otro que se siente afectado----- | V | F |
| 18. En mi familia a veces nos peleamos a golpes.----- | V | F |
| 19. En mi familia hay poco espíritu de grupo.----- | V | F |
| 20. En mi familia los temas de pagos y dinero se tratan abiertamente.----- | V | F |
| 21. Si en la familia hay desacuerdo, todos nos esforzamos para suavizar las cosas y mantener la paz----- | V | F |
| 22. Realmente en mi familia nos llevamos bien unos con otros.----- | V | F |
| 23. Generalmente tenemos cuidado con lo que nos decimos.----- | V | F |
| 24. Los miembros de la familia estamos enfrentados unos con otros.----- | V | F |
| 25. En mi familia se presta mucha atención y tiempo a cada uno de nosotros.----- | V | F |
| 26. En mi familia expresamos nuestras opiniones de modo frecuente y espontáneo.----- | V | F |
| 27. En mi familia creemos que no se consigue mucho elevando la voz.----- | V | F |

Escala Multidimensional de Autoestima

A continuación encontrarás una lista de frases que describen formas de ser y de comportarse. Piensa en qué grado cada una de ellas te describe a ti y rodea con un círculo la puntuación que mejor te define. Las respuestas posibles son:

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

- | | | | | | | |
|-----|---|---|---|---|---|---|
| 1. | Hago bien los trabajos escolares | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. | Consigo fácilmente amigos/as..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. | Soy muy criticado/a en casa..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. | Me cuido físicamente..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. | Mis profesoras/es me consideran un buen trabajador/a..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. | Soy una persona amigable..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. | Me siento feliz en casa..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. | Me buscan para realizar actividades deportivas..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. | Trabajo mucho en clase..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10. | Es difícil para mí hacer amigas/os..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11. | Mi familia está decepcionada de mí..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12. | Me considero elegante..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 13. | Mis profesoras/es me estiman..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14. | Mi familia me ayudaría en cualquier tipo de problemas..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15. | Me gusta como soy físicamente..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 16. | Soy un buen estudiante..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17. | Me cuesta hablar con desconocidos/as..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18. | Mis amigos me estiman..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 19. | Mis padres me dan confianza..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 20. | Soy buena/o haciendo deporte..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 21. | Mis profesores/as me consideran inteligente y trabajador/a..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 22. | Tengo muchos amigos/as..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 23. | Me siento querido/a por mis padres..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 24. | Soy una persona atractiva..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Escala de Apoyo Social

A continuación encontrarás una lista de afirmaciones que se refieren a las personas que pueden ser importantes para tí: padre, madre, otro adulto especial, hermano/a 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:

Nunca	Pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
--------------	--------------------	----------------------	---------------------	----------------

1. Me demuestra que me quiere

	Nunca	Pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
Mis padre					
Mi madre					
Otro adulto					
Mi hermano/a					
Mi mejor amigo/a					
Mi novio/a					

2. Me ayuda a decidir por mí mismo/a

	Nunca	Pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
Mis padre					
Mi madre					
Otro adulto					
Mi hermano/a					
Mi mejor amigo/a					
Mi 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
Mis padre					
Mi madre					
Otro adulto					
Mi hermano/a					
Mi mejor amigo/a					
Mi novio/a					

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

	Nunca	Pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
Mis padre					
Mi madre					
Otro adulto					
Mi hermano/a					
Mi mejor amigo/a					
Mi novio/a					

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

Nunca Pocas Algunas Muchas Siempre
veces veces veces veces

Mis padre					
Mi madre					
Otro adulto					
Mi hermano/a					
Mi mejor amigo/a					
Mi novio/a					

6. Critica todo lo que hago

Nunca Pocas Algunas Muchas Siempre
veces veces veces veces

Mis padre					
Mi madre					
Otro adulto					
Mi hermano/a					
Mi mejor amigo/a					
Mi novio/a					

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

Nunca Pocas Algunas Muchas Siempre
veces veces veces veces

Mis padre					
Mi madre					
Otro adulto					
Mi hermano/a					
Mi mejor amigo/a					
Mi novio/a					

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

Nunca Pocas Algunas Muchas Siempre
veces veces veces veces

Mis padre					
Mi madre					
Otro adulto					
Mi hermano/a					
Mi mejor amigo/a					
Mi novio/a					

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

Nunca Pocas Algunas Muchas Siempre
veces veces veces veces

Mis padre					
Mi madre					
Otro adulto					
Mi hermano/a					
Mi mejor amigo/a					
Mi novio/a					

10. Me demuestra que me admira

Nunca Pocas Algunas Muchas Siempre
veces veces veces veces

Mis padre					
Mi madre					
Otro adulto					
Mi hermano/a					
Mi mejor amigo/a					
Mi novio/a					

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

Nunca Pocas Algunas Muchas Siempre
veces veces veces veces

Mis padre					
Mi madre					
Otro adulto					
Mi hermano/a					
Mi mejor amigo/a					
Mi novio/a					

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

Nunca Pocas Algunas Muchas Siempre
veces veces veces veces

Mis padre					
Mi madre					
Otro adulto					
Mi hermano/a					
Mi mejor amigo/a					
Mi novio/a					

13. Acepta mi forma de ser

Nunca Pocas Algunas Muchas Siempre
veces veces veces veces

Mis padre					
Mi madre					
Otro adulto					
Mi hermano/a					
Mi mejor amigo/a					
Mi novio/a					

14. Me siento desilusionado/a o engañado/a por esa persona

Nunca Pocas Algunas Muchas Siempre
veces veces veces veces

Mis padre					
Mi madre					
Otro adulto					
Mi hermano/a					
Mi mejor amigo/a					
Mi novio/a					

15. Me acepta como soy

Nunca Pocas Algunas Muchas Siempre
veces veces veces veces

Mis padres					
Mi mejor amigo/a					
Mi novio/a					

16. Impone reglas muy estrictas

Nunca Pocas Algunas Muchas Siempre
veces veces veces veces

Mis padre					
Mi madre					
Otro adulto					
Mi hermano/a					
Mi mejor amigo/a					
Mi novio/a					

17. Miente para deshacerse de mí

	Nunca	Pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
Mis padre					
Mi madre					
Otro adulto					
Mi hermano/a					
Mi mejor amigo/a					
Mi novio/a					

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

	Nunca	Pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
Mis padre					
Mi madre					
Otro adulto					
Mi hermano/a					
Mi mejor amigo/a					
Mi novio/a					

19. Me apoya en todo lo que hago

	Nunca	Pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
Mis padre					
Mi madre					
Otro adulto					
Mi hermano/a					
Mi mejor amigo/a					
Mi novio/a					

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

	Nunca	Pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
Mis padre					
Mi madre					
Otro adulto					
Mi hermano/a					
Mi mejor amigo/a					
Mi novio/a					

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

	Nunca	Pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
Mis padre					
Mi madre					
Otro adulto					
Mi hermano/a					
Mi mejor amigo/a					
Mi novio/a					

22. Critica mi trato con los demás

	Nunca	Pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
Mis padre					
Mi madre					
Otro adulto					
Mi hermano/a					
Mi mejor amigo/a					
Mi novio/a					

23. Puedo fiarme de esa persona

Nunca Pocas Algunas Muchas Siempre
veces veces veces veces

Mis padre					
Mi madre					
Otro adulto					
Mi hermano/a					
Mi mejor amigo/a					
Mi novio/a					

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

Nunca Pocas Algunas Muchas Siempre
veces veces veces veces

Mis padre					
Mi madre					
Otro adulto					
Mi hermano/a					
Mi mejor amigo/a					
Mi novio/a					

25. Tengo que hacer exactamente lo que quiere

Nunca Pocas Algunas Muchas Siempre
veces veces veces veces

Mis padre					
Mi madre					
Otro adulto					
Mi hermano/a					
Mi mejor amigo/a					
Mi novio/a					

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

Nunca Pocas Algunas Muchas Siempre
veces veces veces veces

Mis padre					
Mi madre					
Otro adulto					
Mi hermano/a					
Mi mejor amigo/a					
Mi novio/a					

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

Nunca Pocas Algunas Muchas Siempre
veces veces veces veces

Mis padre					
Mi madre					
Otro adulto					
Mi hermano/a					
Mi mejor amigo/a					
Mi novio/a					

Escala de Sintomatología Depresiva

En este cuestionario encontrarás preguntas sobre tus pensamientos durante el **ULTIMO MES**. 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	2	3	4	5	5
Nunca	Pocas veces	Algunas veces	Bastantes veces	A menudo	

DURANTE EL ULTIMO 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 |

Escala de Conductas Delictivas

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. Para cada pregunta elige entre las siguientes alternativas:

1	2	3	4	5
Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Muchas veces

SI PREFIERES NO INFORMAR SOBRE ALGUNA DE ESTAS SITUACIONES, RODEA EL NÚMERO '0' QUE SE ENCUENTRA SOMBRADO EN AQUELLAS PREGUNTAS QUE LO DESEES. ELLO NOS INDICARÁ QUE PREFIERES NO COMPARTIR ESA INFORMACIÓN CON NOSOTROS. GRACIAS POR TU COLABORACIÓN.

- | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. He pintado o dañado las paredes del colegio/Instituto..... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. He robado dinero u objetos de valor a un desconocido..... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. He conducido o he ido en coche con un amigo/a que conducía sin permiso de conducir.... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. He pegado a alguien dentro del colegio/Instituto..... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. He ofendido o insultado a la Policía o Guardia Civil..... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. He falsificado la firma de mis padres en las notas o justificantes..... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. He participado en peleas entre grupos de chicos/as de mi edad..... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. He robado objetos de mis compañeros o de la escuela..... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. He robado ciclomotores o bicicletas..... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10. He insultado o tomado el pelo a propósito a los profesores..... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11. He dañado el coche de los profesores..... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12. He hecho equivocarse a un/a compañero/a de clase en los deberes o tareas a propósito... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 13. He agredido y pegado a los compañeros del colegio/Instituto..... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14. He robado mercancías de los supermercados (o grandes almacenes)..... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15. Me he fumado un porro en el colegio/Instituto..... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 16. He dañado cabinas telefónicas..... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17. He estropeado coches de desconocidos..... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18. He robado o forzado un registro escolar (hoja de asistencias)..... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 19. He agredido y pegado a desconocidos..... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 20. He incordiado o fastidiado al profesor en clase..... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 21. He insultado o molestado a inmigrantes/extranjeros..... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 22. He roto los cristales de las ventanas del colegio/Instituto..... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 23. He participado en carreras peligrosas con motocicletas en calles con mucho tráfico..... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Escala de Consumo de Sustancias

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

Generalmente, con respecto:

- | | |
|---|------------------------------|
| 1. Al Tabaco, fumo diariamente | |
| 1. Nada | 4. Entre 15 y 20 cigarrillos |
| 2. Entre 1 y 5 cigarrillos | 5. Entre 20 y 25 cigarrillos |
| 3. Entre 10 y 15 cigarrillos | 6. Más de 25 cigarrillos |
| 2. Al Café, bebo diariamente | |
| 1. Nada | 4. Entre 5 y 6 cafés |
| 2. Entre 1 y 2 cafés | 5. Entre 7 y 8 cafés |
| 3. Entre 3 y 4 cafés | 6. Más de 9 cafés |
| 3. A la Cerveza, bebo semanalmente | |
| 1. Nada | 4. Entre 10 y 15 cañas |
| 2. Entre 1 y 5 cañas | 5. Entre 15 y 20 cañas |
| 3. Entre 6 y 9 cañas | 6. Más de 20 cañas |

Generalmente, con respecto:

- | | |
|--|--------------------------|
| 4. A la Cerveza, o a la Sangría, aunque lo comparta con amigos, calculo que lo que yo bebo semanalmente es | |
| 1. Nada | 4. Entre 3 y 4 cubalitos |
| 2. Entre medio y 1 cubalito | 5. Entre 5 y 6 cubalitos |
| 3. Entre 1 y 2 cubalitos | 6. Más de 7 cubalitos |
| 5. A otro tipo de alcohol (cubatas, ginebra, whisky, ...) bebo semanalmente | |
| 1. Nada | 4. Entre 11 y 15 copas |
| 2. Entre 1 y 5 copas | 5. Entre 15 y 20 copas |
| 3. Entre 6 y 10 copas | 6. Más de 20 copas |
| 6. A otro tipo de alcohol (cubalitos de ginebra, whisky,...) aunque lo comparta con amigos, calculo que lo que yo bebo semanalmente es | |
| 1. Nada | 4. Entre 3 y 4 cubalitos |
| 2. Entre medio y 1 cubalito | 5. Entre 5 y 6 cubalitos |
| 3. Entre 2 y 3 cubalitos | 6. Más de 7 cubalitos |
| 7. A los chupitos (licores de frutas, tequila,...), bebo semanalmente | |
| 1. Nada | 4. Entre 3 y 4 chupitos |
| 2. Entre 1 y 2 chupitos | 5. Entre 5 y 6 chupitos |
| 3. Entre 2 y 3 chupitos | 6. Más de 7 chupitos |
| 8. Al hachís o a la marihuana, aunque lo comparta con amigos, calculo que yo fumo semanalmente | |
| 1. Nada | 4. Entre 9 y 13 porros |
| 2. Entre 1 y 4 porros | 5. Entre 13 y 17 porros |
| 3. Entre 5 y 9 porros | 6. Más de 17 porros. |

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

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

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

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

Generalmente, con respecto:11. A las **Drogas de diseño** (éxtasis, etc.) consumo **semanalmente**

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

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

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

Anexo III: Efectos Directos
Moderadores
Mediadores
e Indirectos

(el papel de la “tercera variable” en investigación psicosocial)

Efectos directos

Definición:

Como su nombre indica es el efecto simple y directo de una variable independiente en una variable dependiente. Por ejemplo, en el ámbito del apoyo social se señala que existe una *hipótesis de efectos principales* según la cual el apoyo social ejerce directamente un efecto positivo en el ajuste psicosocial. Desde este punto de vista, la disponibilidad de apoyo social actúa como un factor protector frente al desajuste psicosocial, mientras que su ausencia constituye un factor de riesgo.

Representación gráfica:



Sin embargo, en psicología social los problemas de investigación son más complejos e implican más variables que la simple relación entre VI y VD. Por tanto, es necesario intentar “descubrir” terceras variables que ayudan a comprender *cuándo* (moderación), *cómo* y *por qué* (mediación) VI influye en VD.

Efectos moderadores -efecto *buffer* o amortiguador-

Definición:

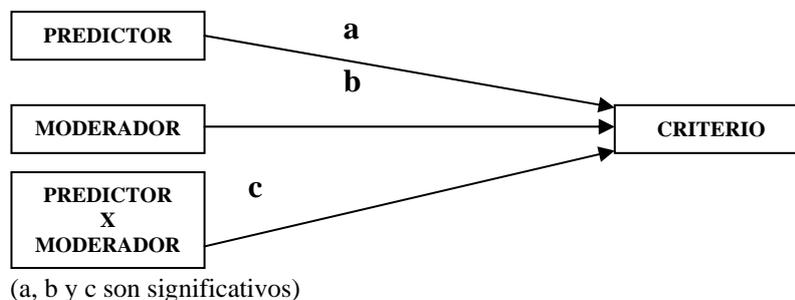
Un moderador es una variable cualitativa o cuantitativa que influye en la dirección y/o fuerza de la relación entre un variable independiente o predictora y una variable dependiente o criterio.

Procedimiento de análisis:

En términos del análisis de varianza (ANOVA), un efecto moderador se representa por una interacción entre la VI y la moderadora. Esto es, la relación entre VI y VD cambia en función de los niveles de la variable moderadora.

En una ecuación de regresión por pasos, para comprobar si existe un efecto de moderación significativo, se introducen en primer lugar tanto la VI o predictor (X) como la moderadora (Z) y, en segundo lugar, el producto de ambas (XZ) en la predicción de la VD o criterio (Y) $\rightarrow Y = X + Z + XZ$. El efecto moderador está indicado por el efecto significativo de XZ cuando X y Z han sido controlados previamente (para seleccionar un procedimiento adecuado de análisis en función de si VI, VD y moderadora son variables categóricas o continuas, consultar Baron & Kenny, 1986¹)

Representación gráfica:



Así, por ejemplo, en la relación entre estrés, apoyo social y desajuste psicosocial, la *hipótesis buffer* hace referencia a un efecto moderador del apoyo social que protege de las influencias potencialmente negativas que el estrés puede tener en el ajuste psicosocial del individuo. Es decir, elevados niveles de estrés que interactúan con altos niveles de apoyo se relacionan con reducidos niveles de conducta desajustada, y al contrario, elevados niveles de estrés junto a reducidos recursos de apoyo se relacionan con mayores problemas de desajuste. Otro ejemplo muy claro es el de la relación entre eventos vitales, valoración negativa o positiva (*appraisal*) y desajuste. Tradicionalmente se ha dicho que un elevado número de eventos vitales puede producir desajuste, pero esto no siempre es así.

¹ Baron, R. M. & Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51 (6), 1173-1182.

Si se tiene en cuenta la valoración positiva o negativa de estos eventos la relación entre número de eventos y desajuste cambia: un elevado número de eventos vitales valorados como negativos se relacionan con alto desajuste, sin embargo si son valorados positivamente se relacionan con bajo desajuste. Es decir, el *appraisal* “modula” la relación entre VI (eventos) y VD (desajuste), especificando en qué condiciones tiene lugar esa relación.

Efectos mediadores

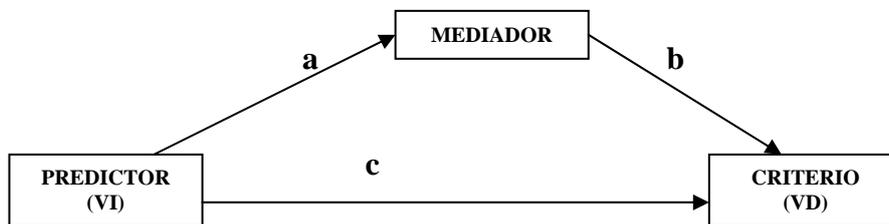
Definición:

Una variable mediadora representa el mecanismo “generativo” mediante el cual la VI es capaz de influir en la VD. Es decir, mientras que el moderador especifica *cuándo* ocurre cierto efecto/relación, el mediador indica *cómo* o *por qué* ocurre un determinado efecto. Un ejemplo claro es el de la caja negra de Skinner: un mediador explica cómo un evento externo (input o estímulo) se traduce en un significado psicológico interno (mediador o la caja) y produce una respuesta (output). Otra diferencia importante con la moderación es que, mientras que en ésta las dos variables VI y moderadora están en el mismo nivel causal (antecedan ambas a VD), en el caso de la mediación se asume que VI antecede causalmente a la mediadora y ésta, a su vez, antecede a la VD.

En el ejemplo del apoyo social, un efecto de *mediación* entre el estrés y el desajuste psicosocial indica que el apoyo social funciona como una variable que interviene entre el estresor y el desajuste psicosocial, dando cuenta o explicando, al menos en parte, *cómo* el estresor tiene un efecto negativo en el ajuste del individuo. En esta situación, el estresor no tiene una influencia directa en el ajuste sino que produce un deterioro de los recursos de apoyo social que a su vez se relacionan directamente con el desajuste psicosocial, o lo que es lo mismo, el estrés ejerce una influencia indirecta en el ajuste a través del mecanismo traductor del apoyo social.

Procedimiento de análisis:

El procedimiento de análisis necesario para poner a prueba efectos mediadores entre una VI y otra VD, fue inicialmente descrito por Baron y Kenny (1986). Estos autores recomiendan usar una serie de ecuaciones de regresión en la que se siguen los siguientes pasos o condiciones: (1) la variable independiente y la mediadora están efectivamente relacionadas, (2) la variable independiente influye en la dependiente en ausencia de la mediadora, (3) la variable mediadora también tiene una influencia única y significativa en la dependiente y (4) la adición de la variable mediadora en el modelo disminuye e incluso elimina el efecto de la variable independiente en la dependiente, es decir, en este último paso el efecto de la VI tras haber controlado previamente el efecto de la mediadora, deja de ser significativo.

Representación gráfica:

(a, b y c, son inicialmente significativas; en el último paso c deja de serlo)

Estos criterios pueden usarse para juzgar si existe o no un efecto de mediación en la relación entre tres variables, sin embargo es necesario evaluar no sólo si existen o no efectos mediadores sino también su importancia. Recientemente, distintos investigadores han desarrollado herramientas estadísticas disponibles en internet para evaluar con facilidad la significación y magnitud de una mediación (Jose, 2004²; Preacher & Leonardelli, 2003³).

² Jose, P. E. (2004). ModGraph-I: A programme to graphically depict mediation among three variables. The internet version.
http://www.vuw.ac.nz/psyc/staff/paul-jose/files/helpcentre/help1_intro.php

También se pueden utilizar ecuaciones estructurales para poner a prueba efectos mediadores. Holmbeck (1997)⁴ plantea un procedimiento de análisis utilizando modelos de ecuaciones estructurales para poner a prueba el efecto de mediación entre una variable latente A y otra C, siendo B la variable latente mediadora y siguiendo los pasos especificados a continuación: (1) se calcula el ajuste del *modelo de efectos directos* $A \rightarrow C$ y se examina la significación de sus coeficientes; (2) asumiendo un adecuado ajuste del modelo anterior, se calcula a continuación el ajuste de un *modelo intermedio o de efectos indirectos* $A \rightarrow B \rightarrow C$, donde los efectos directos ($A \rightarrow C$) se restringen a cero y donde, tras comprobar la adecuación del ajuste, se examinan los coeficientes de las relaciones $A \rightarrow B$ y $B \rightarrow C$, teniendo en cuenta que todas estas relaciones deben ser significativas en las direcciones apuntadas; (3) finalmente, se calcula el ajuste del *modelo de efectos mediadores* $A \rightarrow B \rightarrow C$, incluyendo la relación $A \rightarrow C$.

En este punto es necesario examinar dos aspectos: (a) si este último modelo (3) aporta alguna mejora en el ajuste respecto del modelo anterior (2), para lo cual se realiza una prueba de la diferencia entre los estadísticos χ^2 de los dos modelos (si existe un efecto de mediación, la adición de la relación $A \rightarrow C$ no supondrá ninguna mejora para el ajuste del modelo y, por tanto, la prueba realizada no resultará significativa); (b) se comparan los coeficientes del modelo directo (1) con los de la relación $A \rightarrow C$ del modelo mediacional (3) y si hay mediación la relación significativa entre A y C resultará no significativa cuando los mediadores se incluyan en la ecuación.

³ Preacher, K. J. & Leonardelli, G. J. (2003). Calculation for the Sobel test: An interactive calculation tool for mediation tests.

<http://www.unc.edu/~preacher/sobel/sobel.htm>

⁴ Holmbeck, G. N. (1997). Toward terminological, conceptual and statistical clarity in the study of mediators and moderators: examples from the child-clinical and pediatric psychology literatures. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 4, 599-610.

Diferencia entre efectos indirectos y mediadores

Una consideración importante cuando usamos ecuaciones estructurales para analizar efectos mediadores es que existe una diferencia importante entre efectos indirectos y mediadores. Un prerequisite necesario para poner a prueba efectos mediadores es que debe existir una asociación significativa entre variables independientes y dependientes (Baron y Kenny, 1986; Holmbeck, 1997; Jose, 2004). Es decir, si A (variable independiente) y C (variable dependiente) no están significativamente relacionadas, no hay ningún efecto que mediar. En el caso de efectos indirectos A y C no están previamente relacionadas y por lo tanto, la variable B no está explicando cómo A influye en C sino simplemente que A se relaciona con B y que B se relaciona con C. En un modelo de ecuaciones estructurales quedaría representado por el modelo de efectos indirectos: $A \rightarrow B \rightarrow C$.